

Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniej półtora arkusza.

Redakcja:

Ul. Szewska (pod toporkiem)
Nr. 16.

Administracja:

Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycja miejscowa:

w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w Krakowie Administracja a w Paryżu p. Adam, 4, Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGŁĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują:
Administracja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie, nadto w Niemczech, Król. Polskim i Rosji urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w Paryżu p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopisy wracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztować 20 centów.

Przedpłata wynosi:	Rocznie	W Austrii	8 złr. 80 c.	W Król. Polskim i Ces. Ros.	6 rak.	W Niemczech	16 mk.	W Francji	24 fr.
	Półrocznie	4	40 "	8	8 "	8	8 "	12	12 "
	Kwartalnie	2	20 "	4	4 "	4	4 "	6	6 "

Kraków, 7 czerwca 1884.

Nr 23.

Rok XXIII.

TREŚĆ: I. Z kliniki chirurgicznej prof. Dra Mikulicza w Krakowie. Przyczynki do chirurgii. XIII. TRZEBICKY: Przyczynek do lokalizacji skórzaków (cyst dermoidalnych). (C. d.) — II. Z kliniki lekarskiej prof. Dra Korczyńskiego w Krakowie. JAWORSKI: O stosowaniu lecnictwem nowej soli karlsbadzkiej i zachowaniu się téjże w przewodzie pokarmowym. (C. d.) — III. KACZOROWSKI: O związku przyczynowym zapalenia dziąseł z innymi chorobami. (Dok.) — IV. JABŁONOWSKI: Kazuistyka lekarska w Turcji. (C. d.) — V. *Ocenę i sprawozdania:* PICK: O stosowaniu chininu w postaci czopków. — NOLEN: O tak zwanym gościecu rzeźączkowym stawów. — ZILLNER: Peknięcie zagęcia esowatego u noworodków wśród porodu. — *Wiadomości pomniejszych.* — VI. Sprawozdanie z IV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników polskich w Poznaniu. — VII. *Wiadomości statystyczne i ogólnolekarskie.* — VIII. *Wiadomości bieżące.*

I. Z kliniki chirurgicznej prof. Dra Mikulicza w Krakowie.

Przyczynki do Chirurgii.

XIII.

Przyczynek do lokalizacji skórzaków (cyst dermoidalnych).

Podał Dr. Rudolf Trzebicky,

asystent tejże kliniki.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 22).

III. Pan prymaryjusz Dr. Orłowski ¹⁾ z Warszawy był łaskaw przesłać panu prof. Mikuliczowi następującą historję choroby dotyczącą również rzadkiego przypadku skórzaka w okolicy pośladkowej:

„J. M., przybył do szpitala Dzieciątka Jezus dnia 16go stycznia 1884 r. w celu uwolnienia się od guza w okolicy pośladkowej prawej. Guz ten, o ile chory pamięta, wprawdzie niewielki już w dziecięctwie dawał się wymacać, lecz ponieważ zachowywał się zupełnie obojętnie, chory nie zwracał nań uwagi. Przed 5 laty chory przypadkowo spadł ze znacznej wysokości; od téj chwili datuje znaczne powiększenie guza do tego stopnia, iż już obecnie z powodu bólu i zawadzania, szczególnie przy siadaniu i leżeniu, zmuszonym jest chory prosić o pomoc. Badanie dało wynik następujący: Chory lat 22 liczący, budowa ciała średnia, odżywienie niezłe. W okolicy pośladkowej prawej guz kształtu jajowatego, wielkości spłaszczonej głowy dorosłego mężczyzny, zajmujący całą tę okolice; skóra ponad guzem zcieńczała, nieco zaczerwieniona, z guzem zrosnięta, chęłbotanie w guzie nie zupełnie wyraźne tak, iż niektórzy z obecnych bardziej przechylają się do rozpoznania tłuszczaka miękkiego i nie zupełnie zgadzają się na rozpoznanie moje torbiela.“

¹⁾ Na tém miejscu równocześnie składamy Wmu Panu Drowi Orłowskiemu podziękowanie za łaskawe udzielenie historyi choroby.

„Dnia 25 stycznia po zachloroformowaniu chorego przystąpiliśmy do wycięcia guza, które ze względów operacyjnych było nader prostém. Wycięto kawał skóry zcieńczałej do guza przyrośniętej cięciem eliptycznem. Guz znajdował się pod skórą, do mięśni był mocno przyrośniętym, tak iż oddzielenie go wymagało użycia noża na całej przestrzeni. Ranę zespojono i opatrzone gazą sublimatową.“

„Obecnie (5go marca) rana na wygojeniu a stan chorego zadowolający.“

„Badanie wyciętego guza wykonane w pracowni Dra E. Przewóskiego dało wynik następujący: Ściana torbiela wszędzie miała grubość jednostajną 1½ mm. Zewnętrzna powierzchnia worka wszędzie była gładka i dość ostro przechodziła w otaczającą luźną tkankę łączną. Wewnętrzna powierzchnia również była całkiem gładka i albo przedstawiała się pod mikroskopem jako ostro ucięty brzeg tkanki łącznej stanowiącej sam worek, albo też była pokryta dosyć cienką warstwą wielowarstwowego płaskiego przybłonka (lub raczej naskórka). Najgłębsze warstwy tego przybłonka składały się z komórek małych wielobocznych lub krótkich walcowatych o słabo ziarnistém pierwszczu i wybitném okrągłym jądrze. Powierzchnowniejsze warstwy przybierały coraz więcej formę soczewkowatą, aż nakoniec najpowierzchnowniejsze warstwy składały się z komórek płaskich, zrogowaciałych, w których z trudnością można było spostrzedz jądro. Pod warstwą przybłonkową znajdowała się zbita włóknista tkanka łączna. Komórek i naczyń w tej tkance było bardzo mało, miejscami można było spostrzedz komórki wędrujące.“

„Treść torbiela gęsta wszędzie była jednostajna w postaci masy suchej drobnoziarnistej koloru szaro-czerwonawo-brunatnego. Ziarna te składały się ze złuszczonego zrogowaciałego przyskórka, z komórek przybłonkowych tłuszczowych ze znaczną domieszką krwi.“

Nowotwory wyluszczone we wszystkich trzech przypadkach były skórzakami. W pierwszym przemawiały za

tém rozpoznaniem oprócz badania mikroskopowego wiek choréj, głębokie usadowienie guza, wzrost z okostną i częściowy ubytek samej kości w miejscu usadowienia torbiela, przesuwalność skóry ponad ścianą torbiela. W drugim przypadku już badanie treści wydobytej w pierwszym nacięciu torbieli utwierdziło rozpoznanie; obecność licznych komórek przybłonkowych ułożonych w grudki, obecność licznych drobnych i cienkich włosków już po pierwszym badaniu musiała usunąć wszelką wątpliwość co do natury guza, musiała przekonać, że nie mieliśmy tu wcale do czynienia z ropniem opadowym, jak zrazu sądzono, lecz ze skórzakiem, o którego punkcie wyjścia i usadowienia oczywiście przed doszczętną operacją nie można było powiedzieć. Badanie mikroskopowe ścian torbiela potwierdziło zupełnie to rozpoznanie. Te same wreszcie powody zmuszają do rozpoznania skórzaka i w trzecim przypadku.

Wszystkie te trzy przypadki należą, jak już na wstępie powiedziałem do rzadszych. Wprawdzie statystyka cyst dermoidalnych dotychczas jest jeszcze bardzo niedostateczną, gdyż raz nie wszystkie przypadki zwłaszcza tak zwanych skórzaków „powierzchnowych“ ogłaszają, ponieważ nie przedstawiają ani co do miejsca usadowienia, ani co do rozwoju i wyluszczenia nie osobliwszego, z drugiej zaś strony, mimo, że już Lebert (*Gaz. med. de Paris* 1852) zwrócił na to uwagę, że one stanowią zupełnie odrębną grupę nowotworów, wszystkie prawie sprawozdania większych klinik i szpitali wliczają je do ogólnej rubryki nowotworów torbielowatych. Cysty dermoidalne w okolicy potylicowej są wprawdzie znane, jak w ogóle na głowie w bardzo wielu miejscach się zdarzają, choć potylicy nie należy wcale do miejsc, na którychby te cysty często się znajdowały. Lücke (Pitha i Billroth. *Handbuch der allg. u. spec. Chirurgie. Die Lehre von den Geschwülsten*) wyliczając miejsca, na których skórzaki powierzchowne, t. j. bezpośrednio pod skórą położone, na głowie przeważnie się sadowia, przytacza tylko oczodół i jego bezpośrednie otoczenie a co do innych skórzaków na głowie powiada, że są daleko radsze i sadowia się przeważnie w linii środkowej czaszki. Zupełnie tego samego zdania są także Heineke (*Chirurgische Krankheiten des Kopfes* w dziele Pithy i Billrotha) i Fehleisen (*Die Dermoides des Kopfes. Deutsche Zeitschrift f. Chirurgie* 14 t.); ostatni dodaje nawet wyraźnie, że na potylicy zdarzają się tego rodzaju nowotwory bardzo tylko wyjątkowo. Mikulicz (*Beitrag zur Genese der Dermoides am Kopfe. Wiener med. Wochenschrift*, 1846) na 68 przypadków skórzaków głowy znalazł tylko jeden przypadek usadowiony ponad kością potylicową a jeden w samejże kości.

W miejscu tém zdarzają się wyjątkowo także torbiele innego pochodzenia. Pomijając już nagromadzenie się płynu w torbielach stojących w bezpośrednim związku z jamą czaszki, zdarzają się przypadki, gdzie rozpoznanie przed operacją bywa bardzo trudne lub nawet niemożliwe. Turner (*Edinb. med. Journ.* 1866) opisał przypadek torbiela wielkości jaja kurzego zajmującego okolice potylicową kobiety 25cioletniej; powstanie tego nowotworu odnosiła chora do pierwszych lat życia. Guz ten wyluszczone, przyczem pokazało się, że treść torbiela stanowił płyn surowicy, przezroczysty. Gdy chora w kilka dni potem umarła, znaleziono w kości potylicowej, w miejscu odpowiadającem usadowieniu torbiela, ubytek zamknięty tylko cienką błoną. Prawdopodobnie była to pierwotnie przepuklina opon mózgowych, która

z czasem uległszy odsznurowaniu od strony jamy czaszkowej mogła przedstawiać obraz samoistnego zewnątrz czaszki usadowionego torbiela. Do pewnego stopnia mogłaby punkcja próbna chronić od podobnych błędów, choć znane są także przypadki, gdzie treść cysty dermoidalnej stanowił płyn surowicy.

Co do usadowienia się cyst dermoidalnych w okolicy kiszkic stolcowej, a zwłaszcza pomiędzy nią a kością krzyżową lub ogonową, podręczniki nie podają żadnych szczegółów. Dotychczas obserwowano cysty dermoidalne tylko w następujących miejscach: w oczodole i tegoż bezpośredniem otoczeniu, w okolicy ciemienia wielkiego (Giraldes), w szczęcie dolnej (Mikulicz), w kości czołowej (Esmarch), w kości potylicowej (J. Müller), w kości skroniowej, na potylicy, na dnie jamy ust, w okolicy kości gnykowej (Heschl), ponad mostkiem, w jajnikach, jądrach, w mózgu, w oku, w *mediastinum anticum* (Lebert i Collenberg), w grasicy, w płucach (Mohr), w okolicy wątroby (Barth i Meckel) w krezce (Andral), w otoczeniu macicy i pomiędzy nią a pęcherzem (Winship i Charcot), na otrzewny (Fränkel), w żołądku (Ruysch) i w gruczole limfatycznym na szyi (Lücke¹⁾).

O tego rodzaju nowotworach w okolicy kości krzyżowej i kiszkic stolcowej bardzo skromne znajdujemy uwagi. Podręczniki anatomii patologicznej i chirurgii, jak niemniej i Lorinser (Pitha i Billroth), omawiając nowotwory tych okolic rozróżniają tylko torbiele zawierające płyn surowicy (t. zw. *hygromata*), nowotwory tłuszczakowe i tak zwane złośliwe nowotwory ogonowe. O kaszakach lub skórzakach nie znajdujemy ani wzmianki.

Przeglądając liczne bardzo opisy kazuistyczne najrozmaitszych guzów w tych okolicach obserwowanych mogłem znaleźć zaledwie 4 przypadki do naszego mniej lub więcej podobne. Pierwszy opisany przez Walzberga (*Ein Fall von Steissgeschwulst*) w sprawozdaniu z kliniki w Gietyndze od roku 1875—1879 dotyczył dziewczyny lat 26 liczącej, która już była przyszyła na świat z małym guzem pomiędzy końcem kości ogonowej a otworem stolcowym. Guz ten rósł bardzo wolno i sprawiał choréj dolegliwości tylko przez swoją wielkość i usadowienie. Na wyż podaném miejscu, bardziej nieco ku stronie lewej, znajdował się guz miękki, nieprzeźroczysty, wielkości 2ch pięści; żyły ponad guzem mocno porozszerzane, skóra napięta, bardzo mało przesuwalna; chęłbotanie wybitne. Nieco bardziej ku dołowi od tego guza znajdował się guz drugi wielkości jabłka, elastyczny, niechłeboczący. Związku z kością ogonową, ani z rdzeniem pacierzowym wykazać nie było można. Śród operacji podjętej dla wyluszczenia tego nowotworu pokazało się, że składał się z 2ch części: dolna twardsza była budowy tłuszczakowej, górną część zaś stanowił torbiel wielokomorowy o ścianach gładkich, polyskujących, wyścielonych jednobarstwowym przybłonkiem jużto brukowym jużżto walczkowym. Treść tego torbiela była gęsta, podobna z wejrzenia „do zupy grochowej“. W skład téj treści wchodziły krople tłuszczu i komórki przybłonkowe mniej lub więcej zmienione. Oprócz tego znaleziono w torbielu małe kawałki kości. Od cysty prowadziła wypustka grubości małego palca w głąb do miednicy. Końca téj wypustki, z której wydzielala się ciecz mocno cuchnąca, nie można było osiągnąć ani palcem, ani zgłębnikiem. To też nie kuszono się wcale

¹⁾ Virchow twierdzi wprawdzie, że to nie był skórzak tylko rakowiec. (Virch. Archiv. Band 35).

o wydobyć całej tej wypustki, tylko odeięto guz tuż przy wejściu do miednicy, a zatokę przestrzykano należycie 3% kwasem karbolowym. Chora opuściła klinikę wyleczona z małą tylko przetoką. Walzberg zalicza ten przypadek do hygromatów, przyznaje jednak sam, że nie było to hygroma takie, jakie się zwykle w tych okolicach zdarza. Zwłaszcza ta okoliczność, że jama wszędzie wyścielona była przyblonkiem jak niemniej wejrzenie samej treści „podobnej do zupy grochowej“ i jej skład każą podejrzewać, czy nowotwór ten nie był skórzakiem.

Przypadek do naszego w klinice obserwowanego bardzo podobny ogłosił A. N. Sołowiew (Medizinskoje obo-srenije, 1883, wrzesień, *Centralblatt f. Chirurgie*, 1884, Nr. 6). U kobiety 29cio letniej od czasu ostatniego poronienia rozwinęły się ogólne przypadki nerwowe, bóle w odnogach, brak apetytu i zboczenia w miesiączkowaniu. Przy badaniu przez pochwę i kışkę stolcową wykazano guz położony poza odbytnicą i zajmujący prawie całą lewą połowę małej miednicy. Zrobiono punkcję przez pochwę, przyczem wypłynęło około 3 szklanek płynu szarawo-żółtego, mętnego, zawierającego kryształki cholestearyny i krople tłuszczu. Gdy w 3 dni potem guz na nowo poczał się napełniać, poprowadzono cięcie łukowate o 1½ cm. na lewo od otworu stolcowego i odsłonięto ściany torbieli. Bojąc się nadwężenia otrzewny nie wyjęto całego torbieli; wycięto tylko część jego ściany i wypłukano pozostałą jamę kwasem karbolowym, poczem rana zamknęła się po 2 miesiącach *per secundam*.

Na tegorocznym Zjeździe chirurgów w Berlinie wspomniał wreszcie Kłister, mówiąc o zaletach szwu warstwowego o przypadku wyluszczenia znacznego skórzaka z okolicy pomiędzy kością ogonową a otworem stolcowym. Przypadek ten wygoił się w przeciągu 8 dni po zastosowaniu warstwowego szwu katgutowego.

Bryk opisał (*Langenbeck's Archiv*, t. 25, 1880) przypadek z kliniki chirurgicznej krakowskiej, dotyczący kobiety starszej, u której rozwinął się na pośladku prawym guz wielkości głowy dorosłego mężczyzny. Guz ten sięgał ku przodowi do linii poprowadzonej w kierunku pionowym od krętarza wielkiego ku grzebieniowi kości biodrowej ku tyłowi nie dochodził do kości krzyżowej, ku górze sięgał aż do grzebienia biodrowego a ku dołowi zwisał poniżej fałdu pośladkowego. Składał on się z części zewnętrznej większej i twardszej i wewnętrznej dość wyraźnie chęłbocącej. Przy operacji część zewnętrzna stała dała się wyjąć w całości podczas gdy wewnętrzna pękła, przyczem wylała się ciecz do śmietany podobna, zawierająca przyblonki brukowe, krople tłuszczu i kryształki cholestearyny. Na dnie jamy powstałej po wyluszczeniu tych guzów dostrzeżono dwa torbiele ułożone równolegle z mięśniami skręcającymi odnogę dolną ku zewnątrz. Torbiele te z jednej strony przymocowane były do kości w okolicy krętarza małego, z drugiej zaś drażyły do miednicy przez otwór kulszowy większy. Torbiele po części wycięto, po części zaś tylko przypalono ścianę termokauterem. Wygojenie nastąpiło dopiero po długotrwałym ropieniu. Bryk uważał te torbiele za zwyrodniałe i w kaszaki zamienione torebki maziste a znajdujące się koło stawu biodrowego. Nie można jednak zupełnie zaprzeczyć możliwości, czy i w tym przypadku nie były to raczej skórzaki, zwłaszcza że czytamy wyraźnie, iż ściany torbieli były wysłane przyblonkiem brukowym. (Dok. nast.)

II. Z kliniki lekarskiej prof. Dra Korczyńskiego w Krakowie.

O stosowaniu leczniczym nowej soli karlsbadzkiej i zachowaniu się tejże w przewodzie pokarmowym.

Podał na podstawie doświadczeń klinicznych

Dr. W. Jaworski,

Docent Uniwersytetu Jagiell.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 22).

O sposobie powstawania stolców pod wpływem soli karlsbadzkiej.

Aby się przekonać, w jaki sposób sól karlsbadzka wywołuje wypróżnienia jelit, przedsięwziąłem w obec sprzecznych dotychczasowych zapatrywań na działanie soli w przewodzie pokarmowym na trzech indywiduach następujących 5 doświadczeń, poddając bliższemu badaniu stolec. Ponieważ przekonałem się, że kał badanych indywiduów oddziaływa alkalicznie, zawiera chlorki i ślady siarkanów a przeto z wyników badania stolców żadnego wniosku nie będę mógł uczynić co do ich pochodzenia przeto domiędzywałem do podawanych dawek po 0.5 żelasinku potasowego, a w jednym doświadczeniu karmin. Żelasinek potasowy śledziłem w kale za pomocą chlorku żelazowego. Wnioskowałem dalej, że jeżeli w kale znajdę żelasinek potasowy, to tem samem także przynajmniej część składników użytej soli karlsbadzkiej.

Przyp. XXIV. Dośw. 48. Sz. J., l. 23 wyrobnik, *Catarrh. ventr.* Stolec prawidłowy, codziennie bez śluzu i w ogóle czynność jelit prawidłowa. Podano na czczo 5 gm. soli karlsbadzkiej i 0.5 gm. żelasinku potasowego na ćwierć litra wody przekroplonej zimnej; po pół godziny powtórzono tę samą dawkę; po 3½ godz. wystąpił pierwszy stolec kielbasowaty, alkalicznie oddziaływający od chlorku żelazowego niezmieniający się; po chwili jednak drugi stolec mazisty alkaliczny z chlorkiem żelazowym silnie niebiesko zabarwiający się.

Na drugi dzień badano znów stolec na żelasinek potasowy nie podając przedtem soli karlsbadzkiej, powstało silne zabarwienie niebieskie; trzeciego dnia powstawało jeszcze słabo-niebieskie zabarwienie stolca. Dla tego następne doświadczenie uskutecznił dopiero po piątym stolecie.

Dośw. 49. Podano rano na czczo 10 gm. soli i 0.5 żelasinku potasowego w ćwierć litra wody przekroplonej; po pół godziny znów 5 gm. na ćwierć litra wody przekroplonej bez dodania żelasinku potasowego w ćwierć litra wody przekroplonej lecz bez żelasinku potasowego. — Po upływie jednej godziny stolec kielbasowaty, obok niego ciecz żółta mazista, oddziaływająca silnie niebiesko na chlorek żelazowy. W ciągu dnia kilka stolców wodnistych, w których stale można było wykazać żelasinek potasowy.

Przyp. XXV. Dośw. 50. J. D., l. 34, służący, *Atonia intestinorum*, zresztą zdrow. Podano rano naczczo 5 gm. soli karlsb. bez żelasinku potasowego na ćwierć litra wody przekroplonej, po pół godziny podano taką samą dawkę, lecz z 0.5 gm. żelasinku potasowego. Po godzinie od pierwszego zażycia stolec twardy alkaliczny, z chlorkiem żelazowym wcale niebieskiego zabarwienia nie daje; po 2 godzinach stolec mazisty nie zawiera żelasinku potasowego, podano jeszcze 5 gm. soli karlsb. i 0.5 gm. żelasinku potasowego. Po 2½ godz. od pierwszej dawki, stolec rzadki zielonkawato-żółty, zawiera niestrawione masy ścięgniste cuchnące i daje silne oddziaływanie niebieskie na żelasinek pota-

sowy. Następnie wystąpiły jeszcze po $2\frac{3}{4}$ i $3\frac{1}{4}$ godz. stolce brudne wodniste, cuchnące, alkaliczne ze znaczną ilością żelasinku potasowego. Przesącze ze stolców dają z kw. solnym i chlorkiem barowym znaczne zmaczenie lecz z kwasami nie burzą.

Dośw. 51. Nazajutrz to samo indywiduum użyło na czczo 10 grm. soli karlsbadzkiej bez żelasinku potasowego na pół litra wody przekroplonej. Po $1\frac{1}{2}$ godz. wystąpił stolec kielbasowaty a po kwadransie drugi przedstawiający gąszcz żółty śluzowy. Stałe kawałki pierwszego stolca zabarwiały się blade-niebiesko od chlorku żelazowego, a gąszcz drugiego przedstawiał zaledwie ślad dostrzegalny smug niebieskawych. Po dwóch godzinach wystąpiły jeszcze dwa stolce wodniste alkaliczne, które wcale oddziaływania na żelasinek nie dawały, natomiast przesącza dawał znaczny osad z chlorkiem borowym lecz żadnego burzenia z kw. solnym.

Przyp. XXVI. Dośw. 52. D., l. 18, chłopiec szewski. Zdrow, stolce prawidłowe. Zabarwiono rozczyń z 10 gm. soli karlsbadzkiej na pół litra wody przekroplonej silnie karminem przy ciepłocie pokojowej i wlano na czczo przez sondę do żołądka. Po godzinie stolec kielbasowaty żółty, obok gąszczu zupełnie żółtego i alkalicznego. Po $1\frac{1}{2}$ godz. stolec wodnisty czerwony z kw. solnym nie burzy, a po dodaniu chlorku barowego daje silne zmaczenie.

W dośw. 48 po dwóch godzinach po zażyciu pierwszej dawki soli mocz wykazuje oddziaływanie kwaśne; po 6 g. oddziaływa alkalicznie, a z chlorkiem żelazowym i kw. azotowym daje zabarwienie niebieskie. Mocz i nazajutrz badany wykazuje jeszcze obecność żelasinku potasowego.

W dośw. 49 mocz po 2 godz. od zażycia soli również kwaśny, po 3 godz. obojętny, po 4 dopiero alkaliczny, oddziaływanie moczu nazajutrz kwaśne, lecz jeszcze ślad w nim żelasinku potasowego.

Wcześniej stał się mocz alkalicznym w przypadku żołądka prawidłowego XXV 50 i 51. Gdyż w dośw. 50 mocz już po 5 kw. oddziaływał obojętnie, po 6 kwadransach alkalicznie i z kw. solnym burzył i taki pozostawał przez 9 godzin po zażyciu soli.

W dośw. zaś 52 mocz już po godzinie oddziaływał alkalicznie.

Śledząc w ślinie żelasinek potasowy w żadnym doświadczeniu nie mogłem tegoż wysledzić.

Z tych i w tablicach przytoczonych doświadczeń okazują się następujące skutki soli karlsbadzkiej:

1) Z początku występują tylko wypróżnienia gazowe najczęściej w przeciągu pierwszego kwadransa.

2) Następnie stolce zawierające kał tylko z jelita grubego.

3) Dalej stolce zawierające treść z wyższych odcinków przewodu pokarmowego.

4) Później stolce zawierające składniki soli karlsbadzkiej, szczególnie siarkan sodowy, który już w przeciągu godziny w stolcach może się znajdować, podczas gdy węglan sodowy kwaśny przeważnie przechodzi do obiegu krwi, co jeszcze popartem zostanie następnymi doświadczeniami nad zachowaniem się soli w żołądku.

Wszystkie te objawy wskazują, że pierwsze i przeważne działanie soli karlsbadzkiej na jelita polega na wzbudzeniu ruchu robaczkowego tychże i to szybkiego, gdyż w niektórych doświadczeniach występowały znaczne wypróżnienia gazowe już w kilkanaście minut po użyciu soli karlsbadzkiej a treść żołądka mogła być w stolcach wykazaną po godzinie.

O ile w wypróżnieniach bierze udział płyn wydzielony przez błonę śluzową przewodu pokarmowego trudno oznaczyć; zawsze jednak czynność wydzielnicza dla wypróżnień jest podrzędną i ciecz w stolcach wodnistych przechodzi częściowo z użytej w rozczyń wody jakoteż w znacznej części z górnych odcinków przewodu pokarmowego.

Z powyższych zjawisk i zapatrywań wyjaśnić można niektóre objawy kliniczne:

1) Że środki podniecające ruch robaczkowy jelit, jak przechadzka, woda sodowa lub selcerska przyspieszają także wypróżnienia powstające w skutek zażycia soli karlsbadzkiej.

2) Że przy zadrażnieniu błony śluzowej jelita grubego przy dużych dawkach soli występuje uczucie bólu i palenia w kiszce stolcowej przez tamże gromadzący się rozczyń solny.

3) Że w upośledzonej drożności jelit nagromadza się treść słona przed zwężeniem i sprawia uczucie nieprzyjemne, ból i klucie, analogicznie jak to się dzieje w przypadku zwężenia odźwiernika w skutek gromadzenia się treści ostrzej w żołądku.

4) Że działanie soli karlsbadzkiej jest chwilowe i tylko jeżeli powstaje fala ruchowa w skutek poruszenia robaczkowego jelit występują wypróżnienia u wrażliwych osób nawet ze znacznym parciem, a w patologicznych stanach niekiedy z wypadnięciem jelita. Jeżeli zaś pacjent przeczeka ten ruch, to pomimo nagromadzenia się znacznej ilości treści w jelitach wypróżnienie zaraz nie następuje.

5) Że u osób wrażliwych sól karlsbadzka wywołuje silniejszy wpływ na jelita niż u indywiduów ze zmniejszoną pobudliwością nerwową.

O wnioskach klinicznych wysnutych z powyższych faktów pomówię szczegółowo aż przy końcu niniejszej rozprawy. (Ciąg dalszy nastąpi).

III. O związku przyczynowym zapalenia działu z innemi chorobami.

(Rzecz miana na Walnem Zebraniu Wydziału lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół nauk Poznańskiego dnia 23-go Czerwca r. 1881).

Przez Dr. Kaczorowskiego.

(Dokończenie. Patrz Nr. 22).

1) Pani K., wdowa po obywatelu ziemskim, na początku lutego r. 1880 z zakładu Garczyńskiego przewiezioną została do zakładu Sióstr Miłosierdzia z objawami wygórowanego szaleństwa, połączonego z niedowładem odnóg dolnych.

Chora, licząca 52 lat, dziedzicznie usposobiona, prócz utraty majątku, nagle nawiedzona śmiercią córki, popadłszy przez pewien czas w zadumę, wybuchła najgwałtowniejszą egzaltacją, zostając w nieprzerwanie dniem i nocą trwającej agitacji, krzykach, bredzeniach, z których okazywało się, że ustawicznymi trapiąca była halucynacyjami wzroku. Odmaawiała przyjmowania pokarmów, które przymusem podawać jej wypadało, i tylko za pomocą wodnika chlorałowego na parę godzin można ją było poskramiać w nieustającym szamotaniu się. W tym stanie pozostawała przez dwa miesiące, gdy nareszcie spowodowany obmierzłym cuchnieniem wydobywającym się z ust chorą, gdzie w dolnej szczęk sterczało jeszcze pięć ostatnich, już obłuzowanych i ogniem dziastami otoczonych zębów, przystąpiłem do wyrwania tychże i zacząłem chorą podawać co $\frac{1}{2}$ godziny po $\frac{1}{2}$ łyżki mieszanki słono-jodowej. Po 3 dniach język, dotąd nader grubą warstwą szarego okładu pokryty, oczyszczać a

dziaśła podgajać się zaczęły, chora która poprzednio wszystkie podawane jej pokarmy za zatrute uważała, sama z wyraźną ochotą jadać zaczęła, a że halucynacje, jakkolwiek jeszcze ją czasem nagabując, przestały ją straszyć i do gwałtownych popędzać czynów zachowywała się odtąd spokojnie, po dwóch tygodniach zaczęła wstawać z łóżka, a po 4 tygodniach, w czasie których w obec wygórowanej niedokrwistości podawano środki skrzepiające, zupełnie zdrowa opuściła zakład.

2) A. R., żona dorózkarza, lat 39, dziedzicznie usposobiona, w 3 tygodnie po 7mym połogu popadłszy w szaleństwo peryjodycznie nasilające się po 3 miesięcznym trwaniu tegoż oddaną została 21 stycznia 1881 r. do oddziału umysłowych chorych szpitala miejskiego. Ciągłe podniecanie do ruchów i bredzenia objawia urojenia prześladowcze, w pokarmach podejrzewa truciznę, widocznie podlegając omamom słuchu i smaku. Prócz lekkiego nieżyty macicznego badanie wykrywa obszerne owrzodzenie dziąseł na okół kilku zepsutych zębów, wydających obrzydliwą woń z jamy ustnej. Gdy w obec zadawania nastoju jodowego z kozłkowym wstrętą woń z ust ustala, chora zaczęła stawać się spokojniejszą, a w tydzień potem, jakby ocknąwszy się z snu głębokiego, przyszła do świadomości dawniejszego obłąkania swojego; dnia 15 lutego, krótko przed miesiączką, uległa lekkiemu powrotowi omamów i zaniepokojeniu, co jednak w parę dni minęło, a dnia 16 kwietnia w pomyślnym stanie odżywienia i zupełnego zdrowia wypuszczoną została¹⁾.

3) A. K., tokarz, lat 60 wieku liczący, przed 7 laty w tutejszym oddziale dla obłąkanych przez $\frac{1}{2}$ roku leczony na ostre pomieszenie, przyjęty został z témże samém cierpieniem umysłowém w końcu lutego r. 1881 lichy odżywiony i niedokrwisty. Rozprawia bez przerwy o najdziwniejszych rzeczach, śpiewa, deklamuje jak aktor, utrzymywany ciągle w podniesionym ale niegwałtownym nastroju. W jamie ustnej widać jeszcze dwa środkowe przednie dolne zęby, na okół których dziąśła są owrzodzone i mocno cuchną.

Po zagojeniu dziąseł za pomocą nastoju jodowego w połączeniu z mirowym chory, dawniej z największym wstrętem przyjmujący pożywienie, nadzwyczaj ożywionego nabral łaknienia, a uspakajając się z każdym dniem na początku maja zupełnie zdrowy wypuszczony został z zakładu wyleczywszy się w przeciągu 2 miesięcy z téj samej choroby umysłowej, która za pierwszym razem wymagała półrocznego pobytu w zakładzie.

3) L. A. wędrowny handlarz obrazów treści religijnej, lat 30, z dziedzicznym piętnem choroby umysłowej w ciągłych podróżach lichy żywiący się, popadłszy w zadumę z religijnymi urojeniami, a na początku marca r. 1881 przyjęty do szpitala miejskiego z widoczną niedokrwistością, objawia ogólne przygnębienie, z którego go tylko czasami widzenia religijne pobudzają do opuszczenia łóżka i chwytania w powietrzu mameli, o których później zeznał, że były osobami świętymi. Nie chce jeść, ledwo pije, zęby ma dosyć zdrowe ale dziąśła mocno zaczerwienione i okropnie z ust mu cuchnie.

¹⁾ Po 3 latach nieprzerwanego zdrowia umysłowego też sama osoba znów oddaną została do zakładu w podobnym stanie mniejszego jednak natężenia. I tym razem zachodziło owrzodzenie dziąseł połączone z pruchnieniem zębodołu zepsutego zęba ocnego, po wyrwaniu którego i zagojeniu dziąseł egzaltacja szybko się uśmierzyła i tylko kiedy niekiedy omamy słuchu, przyznawane przez samą chorą, podczas zbliżającej się miesiączki bez zaburzenia jeszcze się odzywały a ustały po poprawieniu bardzo upadłego odżywienia.

W miarę gojenia się dziąseł wzmagają się łaknienie już w tydzień po zaczęciu podawania jodu z kozłkiem, halucynacje wzrokowe ustają, przetwory żelaziste dopełniają leczenia i chory opuszcza zakład w końcu kwietnia zupełnie zdrowy¹⁾.

4) M. S., lat 39, żona wyrobnika, bezdzietna, niedokrewna, nieregularnie miesiączkująca, po przerażeniu się pożarem wybuchłym w jej mieszkaniu, popadłszy w szaleństwo, dnia 28 lutego r. 1881 przyjęta do szpitala miejskiego bredzi, śpiewa, krzyczy ustawicznie, widuje ludzi i robactwo rozmaite prześladowające ją, odsuwa pożywienie, twierdząc że zatrute, zanieczyszcza się, nie da do siebie przystąpić, objawiając ciągle podniosły nastrój czasem sięgający do urojeń wielkości, dopiero 3ciego dnia mogłem ją zbadać przyczém znalazłem rozlane owrzodzenie dziąseł na okół przednich mocno nadpsutych zębów.

Przy użyciu mięszauki nastoju jodo-kozlkowego chora po trzech dniach zaczyna się uspakajać, jadać, 7 marca odzyskuje trochę przytomności, pyta się, zkad tu przyszła, sypia lepiej ale jeszcze ciągle zanieczyszcza się. Dnia 9 marca schludna, woła o mięso, zupełnie spokojna, 16 marca na naleganie krewnych wypuszczona z zakładu w zupełnie pomyślnym stanie z przestroga, żeby dbała o utrzymanie czystości w jamie ustnej. Dnia 16 kwietnia wraca do zakładu w takim samym jak poprzednio stanie obłąkania, ale także z odnowionem owrzodzeniem dziąseł.

Po zastosowaniu téj samej terapii w tydzień chora odzyskuje łaknienie, uspokaja się, wraca po 2 tygodniach do przytomności jakby ze snu zbudzona. W trzy dni później z niewiadomej przyczyny popada znów w podrażnienie umysłowe, bezsenność, ale zajada z doskonałym apetytem²⁾.

Oto szereg przypadków zboczenia umysłowego, w których po usunięciu zapalenia i owrzodzenia dziąseł oraz gnijących zębów w pierwszej linii wstręt i wzbranianie się przyjmowania pokarmów szybko ustępowały a w ślad za nimi i stan umysłowy, szczególnie gwałtowne jego podniecenia uśmierzały się coraz wyraźniej. Jakkolwiek w obec ścisłej krytyki nie ostałoby się twierdzenie, że w każdym z tych przypadków wyłącznie podrażnienie jamy ustnej zostawało w przyczynowym związku z umysłowem zboczeniem, ponieważ wiadomą jest rzeczą, że w chorobach umysłowych

¹⁾ Po 2 latach nastąpiła recydywa połączona z zapaleniem nerki któremu w przeciągu 2 miesięcy chory uległ.

²⁾ Chora ta pozostając odtąd przez dwa lata w zakładzie, gdzie zwolna ustępujące podniecenie zdawało się przechodzić w stan niedołęstwa umysłowego, gdy dobre odżywienie ciągle się utrzymywało powróciła nareszcie do prawidłowego stanu umysłowego, i wypuszczona z zakładu do téj chwili pomyślnie cieszy się zdrowiem.

5) Pani A., lat 53, żona obywatela wiejskiego, śród nader obfitych krwotoków z odbytnicy w przebiegu nieżyty grubego jelita i wynikłej ztąd wielkiej niedokrewności, popadła w szaleństwo z omamami i urojeniami prześladowczymi. Po bezowocnym pobycie w dwóch zakładach specjalnych oddana w r. 1883 do zakładu Sióstr miłosierdzia w przewidywaniu bliskiej śmierci, okazuje prócz krwaworopiastych wydzielin z grubego jelita bardzo rozległe owrzodzenia dziąseł. Przy leczeniu tych fizycznych cierpień za pomocą oleju rycynowego i mięszauki słono-jodowej po ożywieniu lichego dotąd łaknienia w przeciągu dwóch miesięcy tak dalece poprawił się stan tak cielesny jak i duchowy chorób, dawniej zgoła nieprzystępnej dla rodziny, że wyjąwszy urojenia, iż nieprzyjaciele palą ją w nocy na krzyżach, uspokoiła się całkiem i pojełdła z mężem; po uchyleniu jednak zbyt rychłym z pod opieki zakładu po kilku miesiącach tak znacznego doznała znowu pobudzenia, że do specjalnego zakładu na nowo oddać ją wypadło.

(Przypisek późniejszy autora)

„factor ex ore“ czyli zakażenie jamy ustnej bardzo zwyczajnemi, wtórnym być może zjawiskiem z powodu odma-
wiania ze strony chorych regularnego pożywienia i ustawi-
cznych krzykliwych szamotań, skutkiem których jama ustna
wysycha, wszelako trudno się oprzeć pokusie przypuszczenia,
że pomiędzy ogniskami obwodowymi, zdolnemi wywiązać
w usposobionym do zboczeń umysłowych ośrodku nerwo-
wym wybuchy obłąkania—ogniskami, do których w pierwszym
rzędzie należą narządy płciowe,—niepoślednie miejsce zajmo-
wać może także jama ustna, a szczególnie tak zasobne
w tkankę łączną a zatem skłonne do zapaleń dziąsła. Być
może, że w niektórych przypadkach chorób umysłowych, jak
np. w drugim tu przytoczonym, prąd podniecający z kilku
elementów obwodowych ustroju razem albo kolejno przenosi
się na napięte mózgowie, po wygaśnięciu jednego elementu
drugi jeszcze wysłał coraz bardziej słabnący strumień, aż
po wzmoczeniu ogólnej odporności nerwowej powraca rów-
nowaga czynności umysłowych.

W każdym razie mam sobie za obowiązek zwrócić
uwagę ku stronie etjologii chorób umysłowych dotąd zupeł-
nie odłożeni leżących, która zdobywszy sobie uprawnienie roz-
szerzyłaby niepomął widnokrąg leczniczych, a co ważniej-
sza jeszcze zapobiegawczych, naszych zachodów.

W końcu pozostaje mi jeszcze nadmienić, że zakażenie
dziąsła stać się może zawiązkiem nawet ogólnego charłactwa.
Dowodu na to dostarcza nam znany gnilec, rozpoczynający
się od zapalenia i owrzodzenia dziąsła a sprowadzający ogól-
ne zakażenie krwi z wynaczynieniami świadczącymi, że jad
zaszczepiony w dziąsłach wzdłuż naczyń krwionośnych po
całym rozechodzi się ustroju.

Przypadek podobny do gnileca, u nas prawie wcale nie-
napotykanego, zdarzyło mi się spostrzegać w roku 1874
u niewiasty niezamężnej, około 50 lat liczącej, do której
mnie przyzwał kol. Freudenreich. Osoba ta, niezostająca pod
względem żywienia się w warunkach sprzyjających wywiązaniu
się gnileca, popadła w wygórowaną niedokrwistość, w nastę-
pstwie czego dolne odnogi mocno obrzękły i pokryły się
mnóstwem małych wybroczyn. Wielki upadek sił przykuł
chorą już od dwóch miesięcy do łóża, a wszelkie możliwe
środki lecznicze okazywały się przeciwko tej niemocy bez-
skutecznymi. W jamie ustnej pacjentki uderzyły uwagę
moją ogromne pokłady kamienia zębowego zakrywające
dwa centymetry grubym wałem trzy tylko jeszcze po-
zostałe, w środku dolnej szczęki umiejscowione zęby. Gór-
na bezzębowa szczęka była zupełnie zdrową, natomiast džia-
sła dolnej były nabrzmięte, sinawe z brzegami nieco ropie-
jącymi.

Upatrując w tym stanie dziąsła całą przyczynę char-
łactwa doradziłem, celem zagojenia dziąsła, usunięcie tak
ogromnych złogów kamienia jak i zębów, po dokonaniu cze-
go chora, używając żelaza, w przeciągu dwóch tygodni od-
zyskała zdrowie.

W dalszym biegu lat spostrzegałem bardzo liczne przy-
padki przedwczesnego uwiadu starczego w towarzystwie
obszernego gnicia dziąsła i zębów i nie mogę się oprzeć
przeświadczeniu, że punktem wyjścia rychłego starzenia się
są ustawiczne zakażenia jamy ustnej roznoszące po całym
ustroju zarodki powolnego zapalenia i zwyrodnienia miażdży-
cowego tętnie i wsierdza, skutkiem czego powoli więdną
najważniejsze narządy i przedwczesną śmierć sprowadzają.
Dawne więc nasze przysłowie o czerstwych starcach, że ma-
ją „twarde zęby“ jest pełne prawdy, bo przetłumaczone

w myśl naszą, znaczy, że ludzie o zdrowych zębach i džia-
słach nie tak łatwo są przystępnymi dla otaczających nas
zawsza niewidomych wrogów zdrowia.

Spostrzegłem także, że wiele osób od czasu jak zaczęło
nosić wprawione zęby, zaniedbując przytęm starannego utrzy-
mywania czystości w jamie ustnej, ni ztąd ni z owąd cho-
rować zaczęło na kamienie żółciowe i moczowe, których
pierwszym zawiązkiem stają się grzybki wychodowane pod
oprawą sztucznych zębów a do krwi obiegu przeniesione.

Jakkolwiek zapatrywania nasze co do złowrogiego
znaczenia spraw zapalnych w jamie ustnej, w szczególności
dziąsła i zębów, mogłyby być przesadzone i zbyt jednostronne
to jednak w obec coraz bardziej ustalającego się uzna-
nia chorobotwórczej roli drobnych ustrojów roślinnych nikt
zaprzeczyć nie może, że ustawiczne zakażenie jamy ustnej
przy gnijących zębach i dziąsłach nie może być oboję-
tnym dla zdrowia naszego, nie mniej, że rozpowszechnia-
jąca się obecnie we wszystkich kierunkach zdrowotnych de-
zynfekcyjna w narzędzie najbliższym, tak dotkliwie obrażanych
zmysłów naszych, jakim jest jama ustna, zanadto maco-
szego ze strony lekarskiej doznaje uwzględnienia. Pielęgno-
wanie jamy ustnej, według zdania naszego, winno wyrósć
na jeden z najważniejszych przedmiotów higienicznych za-
biegów nie jak się po większej części dzieje, w ręku prze-
kupniów wyrobów kosmetycznych albo dentystów, ale w rę-
ku lekarzy, tak za czasów zdrowia jak przedewszystkiem
w przebiegu każdej choroby, gdzie najstaranniejsza dezyn-
fekcyjna, już dla samego ocalenia podupadającego łaknienia,
stanowić powinna jedno z najkardynalniejszych wskazań le-
czniczych. Potrzeba takiego wskazania staje się tem natar-
czywszą w obecnych czasach, gdzie większa część ludności
zaopatruje się w sztuczne zęby, przyczyniające się w obec
niestósownego zachowania się do tem większego zanieczy-
szczenia wstępnego przybytku ciała naszego.

IV. Kazuistyka lekarska w Turcyi.

Zebrał Dr. W. Jabłonowski.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 20).

Długotrwały charakter cierpienia, ustalone przekonanie,
że tylko czas może sprzyjać pomyślnemu zakończeniu się
tego stanu chorobowego, brak pojawów dokuczliwych lub
mogących oddziaływać szkodliwie na ogólny stan zdrowia, po-
wność wreszcie, że guz nikogo nie zwykł oszczędzać, oto są
przyczyny sprzyjające, że w ogólnej liczbie przypadków nie
się nie przedsięwzięcie w celu działania leczniczego ku za-
pobieżeniu lub ku przyspieszeniu zakończenia się procesu
chorobowego. Dopóki więc formujący się gruzelczak pozosta-
je w stanie stwardnienia, a towarzyszące mu zapalenie tka-
nek otaczających wywołuje opuchlinę części dotkniętych, do-
póty okładanie go mięszem z gatunku daktyli zwanych
Bedrawi jest jedynym środkiem ludowym, powszechnie tu
używanym. Z chwilą przejścia gruzelczaka w stan rozmiękce-
nia i następnego owrzodzenia całe leczenie ogranicza się
do utrzymania czystości przez zastosowanie częstych obmy-
wań wodą. Tylko jedne kobiety Persyjanki używają suchych
liści z *Pterocarya fraxinifolia*, które okrywają owrzodze-
nia, po pierwotnym zwilżeniu ich ciepłym mlekiem. Ma to
sprzyjać łatwiejszemu odpadaniu strupów, pod podobnym
przykryciem nieprzechodzących w stan łuskowego rozpadu.
Beduini znowu zamieszkujący przestrzeń od południowej
granicy Syrii aż do tak zwanej Arabii kamienistej, pozostają

stawiając guz sobie samemu aż do chwili jego rozmiękczenia, używają później soku z Balsamodendron-Kafal, zmniejszający jakoby wydzielinę, a tym samym przyspieszający gojenie się. Nie ma atoli pewności, czy którykolwiek z tych sposobów sprowadził pożądany skutek. I jakkolwiek zastosowanie tak liści jak i soku z zacytowanych roślin znalazło pewne wzięcie i u mieszkańców miast, to jednak byłoby śmiesznym przypisywać im istotną własność leczniczą. Jedynym zaś środkiem skracającym długie trwanie guza są kwasy mineralne, żelazo rozpalone do białości lub węgle żarzące. Lecz na poddanie się podobnym środkom leczniczym potrzeba posiadać najprzód znakomity zasób energii a następnie czuć konieczną potrzebę pozbycia się guza. Przypadki jednak podobnego leczenia się są tutaj znane i co więcej, że uważano je w sferach wysokich tutejszych urzędników. Przykład leczenia się żony b. gubernatora Bagdadu Midata paszy wart istotnie zacytowania. Młoda Czerkieska przywieziona ze Stambułu, aby być ozdobą i podnieść wdzięk haremu wielkorządcy bogatęj tej prowincji, zaledwie że przybyła na miejsce, od razu też zapoznała się z nagminnie panującym tu guzem. Ten ostatni obrawszy sobie za siedlisko duży palec u prawej nogi stał się dla młodej niewiasty przyczyną złego humoru, który należało polepszyć, bo tego wymagała fantazyja jej pana i męża. Odważna Czerkieska każe więc podać sobie kilka żarzących węgli, któremi paląc rozmiękłą powierzchnię guza tyle zyskuje, że skraca zwykły przebieg sprawy chorobowej, a tym samym przyspiesza o cztery miesiące zabliznienie się owrzodzenia. Jedyny ten przykład nie znalazł jednak naśladowców. I dopóki istotna natura cierpienia nie zostanie naukowo wykazana, dopóty nie należy się spodziewać, ażeby leczenie czy to środkami ludowemi, czy też zastosowywaniem kwasów mineralnych lub rozpalonego żelaza mogło być uznane za racjonalne i korzystne.

Przed paru laty miałem sposobność przejrzenia kilku zeszytów *Bombay medic. Record*. Jakżeż wielkie było moje zdziwienie, gdy znalazłem tam pracę Dra Latynka z Warszawy, lekarza garnizonu w Hilleh, podającą właśnie dokonane badania nad naturą guza bagdadzkiego. Podając w wątpliwość wyłączny wpływ wody do picia na powstawanie tego cierpienia, rodak nasz i kolega opierając się na dokonanych przez siebie poszukiwaniach drobnowidowych, dochodzi do wniosku, że przyczyną sprzyjającą powstawaniu guza jest właściwy gatunek prątków, które udało mu się odkryć najprzód w wydzielinie guza, a następnie i w cienkich warstwach oddzielonych strupów? Otóż jak widzimy i na krańcach tureckiego Wschodu zdolano odszukać owe nieskończone małe istoty, przeznaczone, jak się zdaje, do sprowadzenia prawdziwego przewrotu w dotychczasowych zapatrywaniach się na etylogię guza. I jakkolwiek guz bagdadzki czy alepski mało kogo interesuje, to jednak wynik poszukiwań Dra Lanzoniego witamy z całym zaciekawieniem, żalując bardzo, że jego spostrzeżenia nie zostały pomieszczone w piśmie bardziej dostępnem dla ogółu interesujących się. Potwierdzenia jego badań potrzeba żądać od lekarzy dalej praktykujących w Syrii i Mezopotamii, na dziś ograniczając się tylko do zanotowania przypuszczenia możebnej pasorzytowej natury opisanego cierpienia.

W programie moich studyjów nad chorobami skórnymi w Turcyi drugie miejsce zajmuje trąd i kwestyja trędowatych.—Wstępując na ziemię dawniej niewoli babilońskiej wybranego ludu, przypuszczałem, że jeszcze i dzisiaj znajdę tu

sposobność spotkania się z przykładami wstrętnego tego cierpienia i przekonam się o słuszności opisów i rad podanych przez autora książki Lewitów (roz. XII i XIV). Zawiodłem się jednak. Czas, przenoszenie się mieszkańców z jednej okolicy w drugą, odmienny ustrój społeczny, a dodam także że i stosunkowo lepsze warunki higieniczne, wpłynęły bezwarunkowo na zmniejszenie się ilości trędowatych, tak, że dzisiaj stan ten chorobowy wyrugowany z okolic dawniej zeń słynnych, umiejscowił się niejako w południowych tylko prowincjach Syrii, mianowicie w okolicach Jafy, Jerozolimy, Silvam i Nepluzy. W niektórych z tych miejsc rząd turecki, przekonany o zaraźliwości choroby i dziedzicznym jej wpływie, pozakładał schronienia dla tego rodzaju nieszczęśliwych chorych. Dobroczynność obcych nie opóźniła się także przyjsz z pomocą fundując w pobliżu Jafy szpital dla trędowatych, położony w cieniu odwiecznych drzew, otoczony ogrodami i jakkolwiek dość szczupły utrzymany jednak bardzo dobrze i odpowiadający ściśle wymaganiom higienicznemu. Dr. Chaplin kieruje tutaj służbą lekarską i z całym poświęceniem opiekuje się chorymi umieszczonymi w dwóch oddziałach, górnym dla kobiet i dolnym dla mężczyzn. Od szpitali prywatnych różnią się bardzo zakłady rządowe. Miałem sposobność zwiedzenia jednego z nich, mianowicie w Silvam, i opis, jaki podaję, wystarczy do nabycia przekonania, że biedni trędowaci nie tylko że są skazani na znoszenie cierpienia, ale nadto są poddani rygorowi zakładów rządowych bardzo dla nich przykreemu. Zakład w Silvam jestto długi drewniany budynek, z widokiem na dolinę Cedronu, podzielony na pewną ilość komórek 3 metry szerokich i 7 długich, bez okien i drzwi, do których światło dzienne dochodzi otworami pozostawionymi na umieszczenie okien. Każda z takich komórek służy na mieszkanie dla jednej rodziny trędowatych, spoczywających zwykle na poszarpanych kawałkach starego dywana, i mających do okrycia się zaledwie nędzną jakąś płachtę. W pośrodku stancyjki, między dwoma kamieniami tli się ciągle małe ognisko, z którego wydzielający się dym może być uważany za środek odwietrzający nędzne te siedziby. Regulamin zakładu pozwala chorym przepędzać cały dzień na zewnątrz, byleby tylko z ostatnim promieniem zachodzącego słońca skryli się znowu w swych stancyjkach. Odwiedzanie miast jest im zupełnie wzbronionem, a zaopatrywanie się w żywność jest tylko możebną drogą jałmużny otrzymanej od odwiedzających. W tym celu każda z komórek posiada tak zwaną „Kabieh“, rodzaj wielkich dzbanów wyrobionych z gliny pomieszanej ze słomą, w które rzucają się otrzymane dary. W podobnych zakładach trędowaci są pozostawieni sami sobie, poddani władzy „Szeika“ wybranego z pośród siebie i również dotkniętego trądem, pozostają w największym zaniedbaniu i nędzy, niemniej jednak zenią się i reprodukuja, jakby tworzyli zwykłą społeczną korporację. Godnem jest uwagi, że dzieci trędowatych między 7—9 rokiem życia ulegają cierpieniu rodziców. Lekarz nigdy nie odwiedza tych zakładów. I choć „Szeik“ trędowatych, mający prawo odwiedzania Jerozolimy i Kamleh, znosi częste i gorące prośby o pomoc lekarską, to jednak władza miejscowa pozostaje głuchą na te słuszne błagania, dbając tylko, ażeby powagą policyjnego dozorecy utrzymać ściśle zastosowanie powyższej zacytowanego regulaminu.

Typowy obraz chorych dotkniętych trądem jest następujący: Na twarzy, odnogach górnych i dolnych, na ramieniu i kolanach, spostrzegamy więcej lub mniej znaczne gru-

zółkowate obrzmienia, które po pewnym upływie czasu, niedającym się ściśle określić, przechodzą w stan rozmiękania i tworzą obszerne owrzodzenia, występujące głównie na odnogach. Następstwem owrzodzeń, sięgających zwykle aż do warstw tkanki mięśniowej, bywa zgorzelina, wydzielająca ropę nadzwyczaj cuchnącą. Gdy zaś sprawa owrzodzeń dotyczy stawów, wtedy niszczyć je jest w stanie spowodować odpadnięcie tego lub owego członka. U niektórych chorych zauważałem także zniszczenie kości nosowych powstałe w skutek owrzodzeń twarzy. Trędowaci tylko do czasu dojścia pierwotnych gruzelków do okresu rozmiękania mogą jeszcze chodzić. Z chwilą jednak rozwoju owrzodzeń, tracąc powoli wszelką możność ruchu, pozostają jakby zakopani w nędznych kryjówkach. Wejrzenie ich wtedy w istocie jest wstrętnem; a bóle, jakie znoszą z całą rezygnacją, wzbudzają prawdziwe współczucie. Wszystkie przykłady trądu spotykane w Syrii przedstawiają formę pospolitą (*Lepra vulgaris*), której cechą są łuski zawsze czarniawe, pokrywające owrzodzenia półokrągłe ukazujące w środku tkankę zupełnie zdrową. Łuski te powiększają się powoli, dochodzą niekiedy znacznej szerokości, nigdy jednak nie łączą się z sobą. Cierpieniu w całym jego przebiegu towarzyszy łagodne tylko swędzenie. Za przyczynę trądu wypada tu przypuścić nędzę, niedostatek, nieochędnostwo, a głównie działanie wysokiego stopnia ciepłoty. Podług doświadczeń Dra Lewiego, lekarza w szpitalu Rotszylda w Jerozolimie, wszyscy istniejący tu trędowaci należą do kasty religijnej Izmaelitów, sąto sami wieśniacy, prowadzący życie gnuśne i próżniacze. Pośród mieszkańców miast syryjskich trądu nie zauważono. Izraelici dzisiejsi są także od niego wolni. Choroba będąc uporczywą, z przebiegiem i trwaniem niedającąmi się określić, czasem ustępuje sama przez się, mianowicie przy zmianie sposobu życia i miejsca pobytu. Pory roku zdają się także wywierać pewien wpływ na łagodniejszy przebieg trądu. Z tego jednak prawidła należy wyłączyć starców, u których cierpienie jest nieulecznem. I choć u dzieci cierpienie występuje między 7—9 rokiem życia, to jednak parę przykładów trądu u niemowląt, także zdołano zauważyć. Sąto wszakże przypadki nadzwyczaj rzadkie. Dotąd na tureckim Wschodzie utrzymywał się jeszcze zwyczaj, że trędowaci złączeni w korporację, mieszczą się w pewnych tylko okolicach. Zwyczaj zaś ten głównie i wyłącznie uważamy po wsiach i miasteczkach położonych w pobliżu Jerozolimy, gdzie nieszczęśliwym chorym częściej spadnie jakaś okruszyna, rzucona ręką licznych obcych przybyszów.

(C. d. n.)

V. Oceny i sprawozdania.

Pick: O stosowaniu chininu w postaci czopków.

Autor wyraża zdziwienie, że sposób wymieniony wprowadzania tego leku zwłaszcza u dzieci tak mało dotąd jest w użyciu. Przytoczone zapiski z historii chorób dzieci leczonych świadczą dowodnie, że ten sposób ma niezaprzeczenie wyższość nad wszelkim innym sposobem podawania. Doświadczenie pouczyło, że rozczynty wstrzykiwane do odbytnicy bywają wkrótce wypierane a zaradzić temu nie można żadną miarą, podczas gdy dzieci znoszą dobrze czopki składające się z chlorku chininu i odpowiedniej ilości masła kakaowego (np. 1:0 do 1:5 *Chinini muriat.* na 2:0 *Butyr. Cacao*). Dawkę nieco większą stosuje

autor, gdyż środek nie bywa wszystek wessany i część odchodzi po kilku godzinach z resztkami rozpuszczonego masła kakaowego. Przed wprowadzeniem czopka leczniczego, co czasem z korzyścią nawet we śnie uskutecznić można, należy oczyścić odbytnicę letnią wodą, ale pomiędzy tym zabiegiem a samem wprowadzeniem leku najlepiej zrobić przerwę godzinę trwającą, aby uspokoić jelito zadrażnione i pobudzone do ruchu pierwszym zabiegiem. Nawet u dorosłych z upośledzeniem chłonięcia w pierwszych drogach pokarmowych nadaje się ten sposób stosowania leku, naturalnie w dawce odpowiednio powiększonej, zwłaszcza u osób i dzieci takich, u których nawet małe dawki chininu podane go w opłatku sprawiają uporczywe wymioty. (*Deutsche med. Wochenschr.*, 1834, Nr. 18).

Dr. Schaitter.

W. Nolen: O tak zwanym gościu rzezączkowym stawów.

Autor zebrał z literatury 116 przypadków gościa rzezączkowego i dodał do nich opis jeszcze kilku przypadków przez siebie obserwowanych. Na podstawie tego przychodzi autor do następujących wniosków: Co do etyologii, tak jak w zwykłym reumatyzmie i tutaj można zawsze wyszukać przyczyny w postaci zaziębienia itp., podobnie i tutaj reumatyzm t. zw. rzezączkowy występuje najczęściej u ludzi młodych do 30 roku. Tor gorączkowy t. zw. rzezączkowego reumatyzmu zgadza się zupełnie z torem zwykłym w reumatyzmie. Twierdzenie, jakoby się reumatyzm rzezączkowy tylko do jednego stawu ograniczał, czémby się różnił od zwykłego gościa, jest zdaniem autora niesłuszne. Również objawy podmiotowe, jak ból itp., nie okazują różnicy między obydwoimi rodzajami gościa. Niesłusznem jest dalej twierdzenie, aby reumatyzm rzezączkowy szczególniejsz usposabiał do powstawania *hydarthrosis*. Poty, które mają cechować reumatyzm zwykły, występują i w gościu rzezączkowym. Niesłusznie również kładziono dalej nacisk na powikłania z chorobami oczu, bo te i w zwykłym reumatyzmie występują. Twierdzono dalej, że większe bogactwo krwi pod względem włókienka (*état coneuneuse du sang*) jest charakterystycznem dla zwykłego gościa stawowego, udowodniono już atoli, że to zwiększanie się ilości włókienka w krwi może się wydarzyć tak w reumatyzmie rzezączkowym jak i w zwykłym, a bynajmniej nie jest stałym objawem w obydwóch reumatyzmach. Co do powikłania z chorobami serca, to i reumatyzm t. zw. rzezączkowy wywołuje różne zbożenia w narządzie krążenia, niekiedy z bardzo ciężkim przebiegiem. Co do tłumaczenia, że zapalenie gościcowe w rzezączce powstaje na drodze odruchów przez zadrażnienie nerwów czuciowych płciowych, to już Senator udowodnił bezpodstawnosć takiego przypuszczenia.

Na podstawie więc przytoczonych faktów autor twierdzi, że *rheumatismus gonorrhoeicus* jest zupełnie identycznem cierpieniem ze zwykłym gościem stawowym i zależy li tylko od indywidualnej skłonności chorego. (*D. Arch. f. klin. Med.* 1883).

Ω.

E. Zillner: Pęknięcie zagięcia esowatego u noworodków wśród porodu.

Ze względu na szczególniejsze znaczenie, zwłaszcza dla lekarzy sądowych, podajemy obszerne streszczenie rozprawy autora, opartej na gruntownem badaniu czterech przypadków w prosektoryjum sądowo-lekarskiem wiedeńskim.

Okoliczność, że w krótkich stosunkowo odstępach czasu pojawiły się na stole sekcyjnym wymienionego Zakładu zwłoki czterech noworodków, zmarłych z zapalenia otrzewny po pęknięciu zgięcia esowatego jelita grubego, zwróciła uwagę

autora i skłoniła go do podjęcia dokładnego zbadania tych przypadków, jak niemniej do badania za pomocą doświadczeń czyli też wywoływanie uszkodzenia tego nie jest nowym sposobem pozbywania się potomstwa. Nie chcąc tutaj przytaczać protokołów sekeyjnych opisanych przypadków podajemy tylko, że oprócz zmian odpowiadających świeżemu zapaleniu otrzewny, w skutek wystąpienia treści jelita do jamy brzusznej znaleziono we wszystkich czterech przypadkach pęknięcie poprzeczne pętli esowatej w rozmiarze od 8mm. do otworów obejmujących więcej niż połowę obwodu jelita. Nie poprzestając na sprawdzeniu, opisie i doświadczalnym badaniu tej zmiany, starał się autor z wywiadów uzyskać krótki rys przebiegu porodu i historję 12to- do 15to-godzinnego życia tych noworodków, i okazało się, że dzieci te pochodziły od wieloródek (2ch chłopców i dwie dziewcząt), były donoszone, poród odbywał się bez pomocy lekarskiej jedynie przy pomocy akuszerki. Po porodzie dzieci kwiliły i nie ssły wcale, smółka nie odchodziła dobrowolnie tak że prawie zawsze musiano podać ławatywę z mniej lub więcej wydatnym skutkiem. W przypadkach tych spostrzegano wkrótce po porodzie mniejsze lub większe wzdęcie powłok brzusznych a śmierć nastawała w kilkanaście godzin wśród sinicy.

Najbliżej naturalnie leżało przypuszczenie, że zmianę opisaną wywołano przez niezręczne podanie ławatywy to też najpierw w tym kierunku podjął Z. badanie doświadczalne, gdyż z wywiadów nie było można nabrać przekonania, że rzecz ma się tak rzeczywiście. Odległość pęknięcia jelita od otworu stolcowego wynosiła w tych 4ch przypadkach 18.5, 17, 26.5 i 15cm., szerokość otworów 8, 12, 20 i 14mm.; długość rurki od strzykawek wynosi 6.5 do 7.5cm. a kończą się one gałeczkowatymi zaokrągleniami szerokości 5 do 6mm., tak więc okazuje się, że rurką od strzykawek zwykle używanych nie można się dostać tak wysoko. Dalsze doświadczenia wykazały, że przebijając taką rurką jelito na zwłokach otrzymuje się otwory o całkiem innej postaci, a mianowicie trzy szpary leżące na sobie, z których każda przebiega w innym kierunku jak to już Hofmann wykazał: *Ueber Stichwunden in Bezug auf das verletzende Werkzeug und dessen Erkennung. Wr. med. Jahrb. 1881, 216*). Rozmiary otworów sztucznie rurką zrobionych były za małe (4 do 6mm.).

Zupełny brak podbiegnięć i otarć błony śluzowej w okolicy zgięcia jelita zezwalał wykluczyć spowodowanie pęknięcia przez wstrzykiwanie nader silnego prądu wody do jelita, brakło również takich śladów obrażenia w prostnicy, gdzie przecież przedewszystkiem powstać byłyby musiały. Doświadczenia wykazały, że pęknięcie jelita w skutek ciśnienia wody powstaje dopiero przy użyciu tak znacznej siły jakiej akuszerki rozwinać nie mogą, przy bardzo znacznym ciśnieniu nie dostaje się nawet woda tak wysoko lecz bywa wstrzymana fałdami prostnicy i wytryskuje po obu stronach rurki z otworu stolcowego. Dopiero gdy się jelito podwiąże, pozostałości do wprowadzonej rurki silnie przyciśnie i silny prąd wody do jelita wstrzykuje, powstaje pęknięcie najprzód otrzewny (podłużnie) wzdłuż pasma wolnego (*taenia libera*). Pęknięcie leży tuż obok miejsca podwiązanego czasem wśród tych okoliczności pęka prostnica.

O powstaniu pęknięcia wśród zabiegu operacyjnego, a mianowicie wydobywania płodu, mówić nie można w tych przypadkach, gdyż porody odbyły się dobrowolnie.

Aby wreszcie rozstrzygnąć, czy wprowadzenie narzędzia tępego do odbytnicy może spowodować takie następstwa,

wprowadzał Z. do zwłok dzieci różne przedmioty, a mianowicie katetery kobiece, tępe trzonki skalpela itp. i przekonał się na 15tu zwłokach, że przedmioty tego rodzaju można wprowadzać na 4 do 6cm., w tym miejscu utykają one, zetknąwszy się z fałdem poprzecznym odbytnicy (*Plica transversalis* Kohlrausch). Nabywszy pewnej wprawy zdołał wprowadzić narzędzia tępe na 9 do 14.5cm. zależało to od wielkości dziecka. W ostatnim razie można było wyczuć koniec narzędzia pod lewym łukiem żebrowym, gdyż dotąd wyciągło się jelito. Dodać należy, że rzecz tak ma się na zwłokach, u dzieci żywych musi jeszcze wejść w rachubę skurez mięśni prążkowanych i gładkich, oddziaływających na zadrażnienie ciałem obcym. Tak więc z pewnością przyjąć należy, że profan podejmując taki zabieg w celu skryto-bójczym zdoła zaledwie na 4 do 6cm. wprowadzić ciało obce i przebiję w tym razie przodkową ścianę odbytnicy dążąc do *Cavum Douglasi*; a gdyby nawet udało mu się wprowadzić narzędzie znacznie głębiej, to otwór tym sposobem wywołany będzie się znacznie różnił od otworów znalezionych u czterech noworodków. Kateterem kobiecym wywoływał otwory o szerokości 5 do 6mm., trzonkiem skalpela zaś otwory o ścianach gładkich szerokości 8mm., zazwyczaj mniejsze aniżeli narzędzia, które wywołane zostały.

Oprócz okoliczności przytoczonych przemawia jeszcze jedna przeciw przypuszczeniu, że obrażenie tego rodzaju może spowodować ręką zbrodniarza, a mianowicie zamach tego rodzaju musiałby bez wątpienia spowodować spustoszenia rozleglejsze, uszkodzić fałd poprzeczny (*plica transversalis*) a nawet osiągnąć wątroby, wąłogółę narządów wyżej położonych a to w miarę czy pętla esowata jest dłuższą lub krótszą i zależnie od jej ułożenia. Doświadczenie poucza, że wśród usiłowań podejmowanych celem spędzenia płodu niejednokrotnie przebitym zostaje dno macicy, ręka niewprawna przebija ściany macicy nie czując lub nie oceniając należycie ich oporu chociaż zabieg był skierowany ku przebicciu samych błon płodowych, przypuścić tedy należy, że i w tym przypadku spowodowanoby znaczniejsze spustoszenia.

Tak więc żadnej z wyliczonych okoliczności nie można przypisać tego zgubnego działania; przeciw przypuszczeniu zamachu zbrodniczego przemawiał również charakter tych przypadków o tyle, że zasięgając wiadomości o tych noworodkach spotykał autor gotowość do dawania wyjaśnień, szczerłość i otwartość ze strony rodziców, którzy nawet z pewnym zajęciem dopytywali się o przyczynę śmierci swoich dzieci. Nadto dodać należy, że oprócz jednego dzieci te były z łoża prawego, a więc znowu jedna okoliczność więcej, przemawiająca przeciw przypuszczeniu zamachu zbrodniczego.

Cheąc przecież wytłumaczyć powstawanie tego pęknięcia jelita rozumuje autor w ten sposób: Wśród aktu porodowego obejmują części płciowe maciczne brzuch noworodka i wywierają nań pewien ucisk. W chwili tej pęka jelito esowate w tych przypadkach, w których pętla tegoż, wypełniona smółką i będąca na względnie długiej krezce wygiętą była ku górze lub ku dołowi tak, że ucisk działając na oba ramiona pętli równocześnie nie dozwalał na przesunięcie się treści lecz wypychał ją ku szczytowi pętli, w którymto miejscu nastąpiło pęknięcie wtedy gdy ucisk był dostatecznym do wywołania tej zmiany a ułożenie pętli również było korzystne. Doświadczenia stwierdziły prawdziwość tego przypuszczenia. Zrazu wypełniał Z. pętlę powietrzem lecz sprężysty i ściśliwy ten środek nie był odpowiednim do spowodowania warunków zbliżonych do rzeczywi-

stości. Dopiero wypełniając jelito wodą i wywierając nagle ucisk na powłoki brzuszne lub uderzając je w sposób odpowiedni, zdołał wywoływać pęknięcia podobne zupełnie do znalezionych na zwłokach noworodków. Zachodzi tutaj coś podobnego jak przy nwiężniętej pętli jelita w przepuklinie, która jednak część przewodu rodowego ma znaczenie podobne jak brama przepuklinowa tego autor stanowczo nie podaje. (*Virchow's Archiv*, B. 96, 1884). *Dr. Schaitter.*

VI. Sprawozdanie z IV Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu.

I. Posiedzenie ogólne.

W dniu 2 czerwca r. b. po nabożeństwie odbytym o godzinie 9 rano w kaplicy królewskiej kościoła katedralnego nastąpiło o godzinie 11 pierwsze posiedzenie ogólne Zjazdu w przystrojonej sali teatralnej. Delegaci reprezentujący różne korporacje naukowe zajęli miejsca w łóżach pomieszczonych w proscenium uczestnicy w łóżach parterowych i krzesłach, łóże zaś I i II piętra szczerlnie zapełniła doborowa publiczność.

Posiedzenie zagał i Zjazd urzędownie otworzył przewodniczący Wydziału gospodarczego Dr. B. Wicherkiewicz przemową, w której serdecznymi słowy powitał przybyłych gości tak z Polski jak i z Czech i podniósł znaczenie i ważność jakie mają zjazdy naukowe w naszych stosunkach, zwracając w końcu uwagę na trudności z jakimi miał do walezenia Wydział gospodarczy.—Po nim przemówił w imieniu polskiego obywatelstwa miasta jeden z najstarszych obywateli miasta Poznania p. Antoni Krzyżanowski, również serdecznie witając przybyłych i zapraszając na bal mający się odbyć w Bazarze w dniu 3 b. m. kosztem obywateli polskich miasta Poznania.

Po tych powitaniach przystąpiono do wyboru Prezydium Zjazdu. Stosownie do propozycji Wydziału gospodarczego, przedstawionej przez Dra Wicherkiewicza, obrano rzeczywistym przewodniczącym jubilata prof. Dra Szokalskiego z Warszawy; wiceprezesami: Prezesa Dra Majera z Krakowa, prof. Dra Janowskiego z Pragi, prof. Dra Rydla z Krakowa, prof. Dra Maixnera z Pragi, prof. Dra Dybrowskiego ze Lwowa, hr. Augusta Cieszkowskiego, radcę zdrowia Dra Mateckiego z Poznania i Dra Żulińskiego ze Lwowa; sekretarzami: Dra Bajkowskiego z Kijowa, Dra Schramma z Krakowa i Dra Rajchmana z Warszawy.

Z kolei po krótkim podziękowaniu przez prof. Szokalskiego za wybór i objęciu przewodnictwa przez Prezesa Majera nastąpiły wykłady: 1) prof. Szokalskiego o badaniu i obserwacji przyrodniczej porównawczo u nas i w innych krajach; 2) Dra Króczyńskiego o wpływie odziedziczenia na życie indywidualne i narodowe; a nakoniec 3) p. Syroczyńskiego inżyniera Wydziału krajowego ze Lwowa geologiczne badania głębszych warstw ziemi.

Po odczytach przemawiali profesorowie czeskiego Wydziału lek. w Pradze Janowsky i Maixner wykazując w serdecznych i porywających słowach ważność nauki polskiej, któreto przemówienia hucznymi przyjęto oklaskami.

Po odczytaniu telegramów nadeszłych w liczbie 80 z porządku dziennego przedłożył docent Uniw. Jag. Dr. Jaworski wniosek w sprawie założenia czasopisma wyłącznie dla prac czysto doświadczalnych w zakresie wszystkich nauk lekarskich, które byłoby także i organem Zjazdów lekarzy i przyrodników polskich.—Przeciw wnioskowi przemawiali prof. Dr. Rostafiński i prof. Dr. Blumenstok zwracając uwagę iż prace doświadczalne chętnie pomieszczane bywają w istnie-

jących czasopismach lekarskich, a na wniosek ich uchwalono poruczyć ostateczne załatwienie wniosku seceji medycyny wewnętrznej.

Ostatni punkt porządku dziennego stanowiła propozycja co do miejsca przyszłego Zjazdu. Pod tym względem prof. Dr. Rostafiński uczynił wniosek aby przyjąć za zasadę iżby Zjazdy odbywały się co trzy lata a w szczególności aby Zjazd V odbył się w r. 1887 w Warszawie, ewentualnie zaś, gdyby to nastąpić nie mogło, we Lwowie.

Po wyczerpaniu w ten sposób porządku dziennego zostało I posiedzenie ogólne zamkniętym.

II Posiedzenie ogólne

odbyło się dnia 5 Czerwca r. b. o godzinie 3 popołudniu również w teatrze. Na przedstawienie Wydziału gospodarczego obrano: przewodniczącym Prezesa Ak. Um. Dr. Majera; wiceprezesami zaś: prof. Dra Szokalskiego, Drów Chodounskyego, Steffela, prof. Blumenstoka, Obalińskiego i Rostafińskiego; sekretarzami zaś Dr. Beniego z Warszawy, Dra Czarde z Pragi oraz Dra Wisznińskiego i doc. Dra Jaworskiego z Krakowa.

Na propozycję Przewodniczącego złożono ostateczny wybór miejsca przyszłego Zjazdu w ręce Wydziału gospodarczego, który w dniu 7 b. m. w południe ma w tym celu odbyć posiedzenie, na które zaproszeni zostali wszyscy członkowie Zjazdu o ile jeszcze będą w Poznaniu obecnymi.

Również uproszono Wydział gospodarczy aby się zastanowił nad pytaniem czyby na przyszłym Zjeździe nie wypadło kontrolować poprzednio rozpraw mających być czytaniem a to w celu umożliwienia odbycia wszystkich wykładów; doświadczenie bowiem dowiodło, że z powodu długości jednych rozpraw inne dla braku czasu nie mogły przyjść do skutku. Przewodniczący polecał w tej mierze naśladowanie sposobu jakiego trzymano się podczas ostatniego Zjazdu im. Kochanowskiego w Krakowie.

Po załatwieniu tych wniosków prof. Szokalski składa podziękowanie Czechom za uczczenie z ich strony jego jubileuszu a na przemówienie to odpowiedział Dr. Chodounsky.

Z kolei przystąpiono do odczytów. Najpierw miał odczyt radzca sanitarny Dr. Rakowski: O tajemnicy życia, a następnie prof. Dr. Szokalski: O Jędrzeju Śniadeckim a mianowicie o wpływie teorii jestestw organicznych na ogólny rozwój biologii społecznej, w którym charakteryzował prace Śniadeckiego za młodu i w Akademii wileńskiej oraz cytował liczne zasady wypowiedziane po raz pierwszy w teorii, a które zostały podniesione przez pierwszorzędných dzisiejszych uczonych europejskich. Po odczycie tym zabrał głos hr. August Cieszkowski i złożył prof. Dr. Szokalskiemu podziękowanie za ten piękny wykład i przypomnienie zasług Śniadeckiego.

Wniosek uczyniony przez prof. Dra Szokalskiego, aby w kościele w Gnieźnie umieścić tablicę pamiątkową dla Jędrzeja Śniadeckiego uchwalono odesłać do Wydziału gospodarczego równie jak i wniosek Dra Kusztelena dotyczący urządzania stacyj meteorologicznych a w szczególności w Zabikowie.

Po uchwaleniu tych wniosków odczytano liczne telegramy nadeszłe z Galicyi, Czech, Morawy i Śląska a następnie Dr. Wicherkiewicz podał do wiadomości, że, stosownie do uchwały na I posiedzeniu ogólnym zapadłej, Seceja medycyny wewnętrznej zajęła się rozpatrzeniem wniosku uczynionego przez doc. Dra Jaworskiego co do założenia nowego czasopisma poświęconego li pracom doświadczalnym i uznała założenie osobnego pisma w tym

celu za zbytne i że takie prace najodpowiedniej zamieszczać w Pamiętniku Tow. Lek. warszaw.

Przed zakończeniem posiedzenia Dr. Wicherkiewicz erdecnie zęnał zgromadzonych gości imieniem obywateli miasta i Wielkopolski dziekując za wielki udział w Zjeździe i pracy, której skutki dziś trudno oznaczyć, które jednakowoż niewątpliwie będą znakomite a przewodniczący Prezes Dr. Majer dziekował w dłuższej przemowie Poznańczykom za przyjęcie wyliczając węzły naukowe łączące miasto Poznań z Krakowem i Uniwersytetem krakowskim, w którym Poznańczycy bywali uczniami i mistrzami; w końcu prof. Dr. Rostafiński dziekował Wydziałowi gospodarczemu za poniesione trudy.

VII. Wiadomości statystyczne i ogólnolekarskie.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 18—24 maja umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 28,9. Z ospy umarło 5 (8 z. t.); z błonicy 1 (1 z. t.); z duru osutkowego 1 (0 z. t.); z duru brzuszego 0 (2 z. t.); z róży 1 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie o 3 przypadkach ospy, 1 błonicy, 1 ospianki. W tygodniu od 11 do 17 maja umarło z ospy w Londynie 30, świeżo zapadło 124, leczyló się w szpitalach 776. W Madrycie umarło 2, w Paryżu, Petersburgu, Lizbonie po 3, w Liwepolu 5, w Bombaju 6, w Brukseli 11, w Nowym Orleanie 14, w Pradze 35, w Madrasie (od 8go do 14 marca) 307. Odra zabiera wiele ofiar w Roterdamie, Paryżu, Londynie, Petersburgu; krztusiec w Londynie. Z tyfusu umarło w Zurychu 20 osób. Z tyfusu osutkowego umarło w Londynie i Petersburgu po 1, w Warszawie, Madrasie i Palmie 2, w Madrasie 5. Z cholery umarło w Madrasie (od 8—14 marca) 8.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 11—17 maja umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców w Krakowie 29,3; w Warszawie 30,5; w Poznaniu 25,6; w Wiedniu 31,6; w Pradze 40,3; w Berlinie 26,1; w Hamburgu 29,0; we Wrocławiu 31,7; w Gdańsku 26,0; w Mnichowie 38,1; w Dreźnie 28,9; w Lipsku 25,9; w Genewie 29,5; w Brukseli 31,0; w Amsterdamie 25,2; w Hadze 21,0; w Paryżu 28,1; w Londynie 19,9; w Kopenhadze 22,0; w Stokholmie 27,4; w Chrystyjanii 20,1; w Petersburgu 38,3; w Odesie 34,4; w Wenecyi 13,3; w Bukareszcie 26,8; w Madrycie 27,7; w Lizbonie 27,7; w Aleksandryi 30,4; w Nowym Jorku 24,2; w Filadelfii 19,5; w Bombaju 28,7; w Madrasie 84,2. J. B.

Śmiertelność we Lwowie (liczącym 115.544 m. łącznie z 6.000 załogi wojsk.). W tygodniu od 18—24 maja r. b. zmarło 79 osób, co odpowiada śmiertelności na rok i 1000 mieszkańców 35,6. W tym czasie zmarła 1 osoba z dyfteryi a 2 z duru brzuszego.

VIII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 6 czerwca. Aż do chwili oddawania Nru niniejszego pod prasę uczestnicy IV Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, którzy się nań z Krakowa i Galicyi udali, nie powrócili jeszcze z Poznania, nastąpi to dopiero dziś wieczór. Na podstawie jednak wiadomości, które nas doszły, powiedzieć można, że Zjazd ten wypadł pod każdym względem świetnie, że pod względem naukowym stanie on godnie obok poprzednich, a chociaż co do liczby uczestników nie dorówna poprzednim to nawet i pod tym względem przeszedł wszelkie oczekiwania, a zresztą jeżeli gdzie to tu zasada *non multum sed multa* najwięcej jest pożądaną. W okolicznościach, w których się Zjazd ten odbywa, a mianowicie wobec odległości miejsca, stosunków krajowych, w jakich się Poznań znajduje, małych stosunkowo ułatwień podróży i różnych innych trudności, które mieli uczestnicy do pokonania, Zjazd w którym przeszło 250 uczestników udział bierze i pod tym względem poczytać wypada za świetny a nie mała w tém zasługa Wydziału gospodarczego zmuszonego walczyć z o wiele większymi trudnościami, niż Wydziały gospodarcze urządzające Zjazdy poprzednie w więcej sprzyjających warunkach. Uczestników podejmowało obywatelstwo poznańskie z prawdziwie staropolską gościnnością i serdecznością. Koledzy

poznający ubiegali się o lepsze w podejmowaniu przybyłych gości a przodowały w tej mierze staropolskie domy państwa Kaczorowskich i Wicherkiewiczów. Z szczególnem uznaniem podnieść też wypada nadzwyczaj grzeczne zachowanie się organów władzy. Przybyli Czesi byli bohaterami dnia, brali oni żywy udział w wykładach i rozprawach a Dr. Chodounsky miał nawet wykład w języku polskim. Doszły nas dotąd 3 numera Dziennika IV Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich wydawanego pod redakcją Dra Józefa Kusztelana; uderzającą jest uznania godna staranność w redagowaniu Dziennika Zjazdu podającego tak szybko wierny obraz zajęć, czego trudność ci tylko może w całej pełni ocenić zdołają, którym redagowanie podobnego pisma sprawozdawczego wśród wiru zjazdowego nie jest obcym. Znajdujemy w Dzienniku dokładne sprawozdania z posiedzeń niektórych sekcji, według niego też podajemy we właściwej rubryce przebieg pierwszego posiedzenia ogólnego, gdy co do drugiego redaktor Przeglądu prof. Blumenstock, reprezentujący pismo nasze na Zjeździe, nadesłał nam zapiski. Żywa czynność panowała we wszystkich sekcjach, z których każda odbyła po 3—4 posiedzeń dosyć ciekawych, zwłaszcza okulistyczna, która po raz pierwszy na Zjeździe poznańskim osobno się ukonstytuowała i obradowała w pięknym Zakładzie Dra Wicherkiewicza.

Wydział gospodarczy postarał się o uprzyjemnienie gościom pobytu a zabiegom jego powiodło się mimo trudności i w tym względzie dorównać Zjazdowi poprzednim. Zaraz w dniu pierwszym Zjazdu odbył się obiad na cześć członków Zjazdu w Bazarze, w czasie którego wznoszono serdeczne toasty i uczczono czcigodnego Jubilata Prof. Dra Szokalskiego przyczem Dr. Talko z Warszawy wręczył mu książkę pamiątkową, prof. Maixner w imieniu Czechów adres a prof. Dr. Rydel przemówił do niego w sposób serdeczny składając album okulistów polskich. — W dniu następnym odbył się również w sali Bazarowej świetny bal dany przez obywateli polskich miasta Poznania ku uczeniu gości, który przeciągnął się do rana. W dniu ostatnim Zjazdu obiad składkowy w *Hôtel de France*. Przez dwa wieczory odbywały się przedstawienia w teatrze polskim, który uroczystości przyzodobiony i oświetlony przedstawiał widok przeszłości. Godne pod względem przyjemności zakończenie Zjazdu stanowiła wycieczka do tyle wspomnień budzących okolic Gniezna, Inowrocławia i Kruszwicy, z kąd pod wrót do Poznania miał nastąpić dopiero o godzinie 2ej w nocy.

Wspomnienie serdecznego przyjęcia i mile spędzonych dni uczestnicy długo zapewne przechowają a mamy nadzieję, że pod względem naukowym plony Zjazdu długo także przyświecać będą naszym pracom naukowym.

* Dowiadujemy się że uczestnicy Zjazdu poznańskiego z Galicyi, Czech i z ziem pod panowaniem rosyjskiem zostających złożyli przeszło 700 marek Wydziałowi gospodarczemu do rozdziału na cele publiczne.

* W końcu poprzedniego Nru uczyniliśmy wzmiankę, iż w dniu 30 maja r. b. odbyło się uroczyste wręczenie prof. Korczyńskiemu albumu z fotografiami 158 doktorów a byłych jego uczniów (od r. 1874—1884), które mu ku uczczeniu dziesięcioletniej działalności nauczycielskiej ofiarowano, dziś podajemy dokładniejszy opis tej uroczystości.

Uroczystość odbyła się w bogato kwiatami przystrojonej sali wykładowej Kliniki lekarskiej, wobec kilkudziesięciu lekarzy i licznego zastępu obecnych uczniów. W imieniu ofiarujących przemówił Dr. August Kwaśnicki prezes Tow. lek. krak. a dawniejszy uczeń prof. Korczyńskiego podnosząc jego zasługi na polu naukowym, narodowym i etycznym i wynurzając żywą wdzięczność licznych a po całym kraju rozprószonych uczniów. W odpowiedzi prof. Korczyński podziękował serdecznemi słowy za przyjemność, jaką mu sprawiono tak wybitnym dowodem uznania, jakim jest ta uroczystość. W imieniu obecnych uczniów przemówił następnie uczeń Wydziału lek. p. Szymon Bernadzikowski wyrażając radość, że młodsze pokolenie może wziąć udział w obchodzie przez starszych urządzonym i złożył w imieniu kolegów adres opatrzonej podpisami wszystkich uczniów. Równocześnie odsłonięto też i popiersie prof. Korczyńskiego wykonane, kosztem uczniów kliniki lekarskiej, przez ucznia szkoły sztuk pięknych p. Proszowskiego a przeznaczone do sali wykładowej kliniki lek., której ściany zdobią już portrety poprzedników prof. Korczyńskiego na katedrze patologii i terapii szczegółowej. I na przemowę p. Bernadzikowskiego odpowiedział gorącemi słowy prof. Kor-

czyński zwracając się do młodzieży a wskazując na trudności, z jakimi połączony jest zawód lekarski wzywał ją, aby trzymała się zawsze drogi pracy na polu narodowem.

Wieczorem dnia tego podejmował prof. Korczyński wielu dawniejszych swych uczniów wieczorą w hotelu drezdeńskim, przy której wznoszono toasta na pomyślność zasłużonego profesora.

Tak zakończył się ten piękny dzień, który na długo pamiętnym zostanie w umysłach tych, którzy udział brali w uroczystości. Stanowi on chlubny dowód jak prof. Korczyński umie przywiązać do siebie swych uczniów, a z drugiej strony pięknie świadczy o wdzięczności młodszych pokoleń lekarskiego.

Do słów uznania zasług prof. Korczyńskiego i życzeń w dniu tym wypowiedzianych i my z naszej strony łączymy serdeczne życzenie dla członka naszej Redakcyi, aby długo jeszcze dozwolonym mu było szerzyć naukę z tak ważnej a z pożytkiem przezeń zajmowanej katedry a młodszemu pokoleniu pod każdym względem przyświecać przykładem, w klinice zaś lekarskiej najnowsze zdobycze nauki badać i na pożytek chorych obracać.

* W chwili zamknięcia dziennika dochodzi nas wiadomość o zapadnięciu na zdrowiu protomedyka Biesiadeckiego.

Warszawa. Wydział lek. przyznał stopień doktora medycyny p. Julijanowi Kramsztykowi po obronie w d. 25 maja r. b. rozprawy: „O zawartości tłuszczu w kale noworodków i wysianiu tłuszczu w ich kanale pokarmowym.“

Wiedeń. Komisya szkolna Rady Państwa uchwaliła rezolucję wzywającą Rząd do rychłego założenia szkoły chirurgicznej a względnie Wydziału lekarskiego w Salzburgu.

Czerniowce. Senat akademicki tutejszego Uniwersytetu wybrał komisję do zbadania sprawy ustanowienia Wydziału lekarskiego w Uniwersytecie czerniowieckim.

Odznaczenia. Prof. nadzw. Dr. Cessner otrzymał przy sposobności przeniesienia go w stan spoczynku tytuł i charakter Radey dworu. — Prof. Auspitz mianowany został prymaryjuszem w oddziale syfilitycznym szpitala powszechnego w Wiedniu.

Artykuły oryginalne, mieszczące się w czasopiśmie lek. polskich:

W *Medycynie* Nr. 22: Schaittera: Przypadek przewłocznego otrucia arsenem. — W *Gazecie Lekarskiej* Nr. 22: Schramma: Przyczynki do tamowania krwotoków. Jerzykowski: Przyczynki do użycia sublimatu w położnictwie.

Redakcja otrzymała:

Drd J. KARLIŃSKI (w Krakowie): Przyczynki do nauki o achromatopsji na bocznych częściach siatkówki. (Osobne odbicie z Rozpraw Akad. Umiejętn.) in 8vo str. 20 z tabl.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we środę d. 11 czerwca o godzinie 6ej popoł. w Sali Akademii Umiejętności posiedzenie zwyczajne, na którym prof. Dr. Rostański mówić będzie o biologii bakterji w stosunku do medycyny.

W zastępstwie Redaktora: Doc. Dr. Grabowski.

HOLENDERKA.

Dr. Tadeusz Dworski

zawiadamia Szan. P. T. Kolegów, iż ordynuje w r. b. jak zwykle poczynawszy od 15 Czerwca

W SZCZAWNICY.

Dr. Józef Kołaczkowski

będzie ordynował jak w latach poprzednich w sezonie letnim poczynawszy od 6 Czerwca r. b.

W SZCZAWNICY.

Dr. J. DANIELSKI

b. lekarz prakt. szpitala krakowskiego

ordynuje jak w roku zeszłym przez sezon kąpielowy

W ŻEGIESTOWIE.

Docent Uniwersytetu Jagiellońskiego

Dr. J. KOPERNICKI

ordynuje jak dawniej **w MARIENBADZIE**

Kaiserstrasse. — „Trianon.“

Dr. KAROL DĘBICKI

ordynować będzie jak lat poprzednich w **FRANCENSBADZIE.**

Dr. PRZEŹDZIECKI

udziela porady lekarskiej jak lat poprzednich

w Franzensbadzie.

(Goldener Stern).

Dr. CHŁAPOWSKI

praktykuje w tym roku jak w przeszłym

w **Kissingen** w Bawaryi.

Dr. Stanisław Bulikowski

ordynować będzie przez sezon kąpielowy tak jak w roku zeszłym

w GLEICHENBERGU.

Villa Possenhofen

CIEPLICE TRENCZYŃSKIE.

Dr. S. FILIPKIEWICZ

Lekarz ordynujący.

Broszurki w księgarniach Krzyżanowskiego w Krakowie i Milińskiego we Lwowie.

Dr. Wiktor Żelazowski

ordynuje w sezonie tegorocznym jak w latach poprzednich

W KARLSBADZIE.

Mieszka: Andreasgasse. — „Wilde Taube.“

Dr. Edward Brühl

ordynuje jak w latach poprzednich

w Gleichenbergu

„Villa Max.“

W MARIENBADZIE**Dr. Stanisław Prager**ordynuje jak dawniej w willi: „*Helvetia*.”**Dr. Med. Czesław Stiche**

przez cały letni sezon ordynuje

W KARLSBADZIEmieszka jak i lat poprzednich *Kreuzgasse, Insel Rügen*.**Dr. W. KRETOWICZ**

ordynuje w sezonie tegorocznym jak w roku zeszłym

W KARLSBADZIE.mieszka: *Kaiserstrasse „zur Stadt Warschau.”***Dr. KŁODZIANOWSKI**

Delegat austro-węgierski w Egipcie praktykuje przez lato

W MARYJENBADZIE*Kaiserstrasse. Villa Nizza.*

L. 12722/83.

OGŁOSZENIE.**WODY MINERALNE KRYNICKIE**

należące do szczaw żelazistych i ze swęj skuteczności w różnych słabościach powszechnie znane utrzymuje w Ciechocinku Gabczyński; w Husiatynie Friedmann; w Jarosławiu Wisłocki; w Kijowie Marcinczyk, Seidl; w Krakowie Goldwasser, Hawelka, Wentzl; we Lwowie Goldbaum, E. Meudrochowitz, Mikolasch; w Przemyślu Kozłowski; w Tarnopolu Jamrogiewicz; w Tarnowie Traun; w Warszawie Heinrich, Lilpopp, Kucharzewski, Ziemiński; w Wiedniu Mattoni; w Wilnie Gruszewski.

Brozury i wyjaśnienia udziela na żądanie bezpłatnie c. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.

WYDAWNICTWO GAZETY LEKARSKIEJ.

Wyszło z druku nakładem Gazety Lekarskiej dzieło p. t.:

CHOROBY SERCA

Dra OSKARA WIDMANA

Prymaryjusz szpitala powszechnego we Lwowie.

Dzieło to opatrzone licznymi drzeworytami w tekście zawiera około 23ch arkuszy druku.

Cena dzieła wynosi r. 3, z przesyłką r. 3 kop. 30.

Nabywać takowe można w Redakcyi Gazety Lekarskiej Marszałkowska Nr. 45, oraz we wszystkich Redakcyjach warszawskich czasopiśm lekarskich.

ZAKŁAD ZDROJOWO-KAPIELOWY**W ŻEGIESTOWIE**

otwarty od 1 Czerwca do końca Września.

Posiada przeszło 300 wygodnie urządzonech mieszkań. — Stacja kolejowa (przystanek) przy samym Zakładzie tudzież c. k. Urząd pocztowy i telegraficzny, apteka, dwie restauracje, piekarnia, wspaniała sala świeżo wykończona w domu zdrojowym, w tym samym gmachu kryty chodnik i źródło wody mineralnej najsilniejszej szczawy żelazistej, kąpiele mineralne, borowinowe i nader ważne kąpiele popradowe równające się kąpielom morskim.

Blizszych wyjaśnień udziela oraz zamówienia na mieszkania przyjmuje Zarząd kąpielowy.

Do L. 318.

Ogłoszenie konkursu.

Rozpisuje się konkurs na posady:

Dwóch Sekundaryjuszów i trzech Asystentów przy tutejszym szpitalu na lat dwa, które przy zadawalającej służbie mogą być przedłużone do lat czterech.

Do posady Sekundaryjusza przywiązana jest płaca 600 złr. rocznie, z dodatkiem mieszkania opalanego; do posady zaś Asystenta 500 złr. rocznie bez żadnego dodatku.

Ubiegający się kandydaci o te posady powinni wykazać:

1. Wiek, stan i miejsce urodzenia.
2. Dotychczasowe zatrudnienie i znajomość języków krajowych.

3. Stopień Doktora medycyny lub wszech nauk lekarskich, uzyskany na jednej z Wszechnic Państwa austriackiego.

Podania wnosić można do dnia 30 Czerwca rb. na ręce Dyrekcji szpitala tutejszego bezpośrednio, lub za pośrednictwem swęj władzy przełożonej, jeżeli kandydat zostaje w służbie publicznej.

Z Dyrekcji krajowego szpitala powszechnego.

Lwów dnia 28 Maja 1884 r.

Dr. Głowacki.

Z powodu iż Wino moje hiszpańskie z pepsyną nie zawiera Diastazy a niektórzy z PP. Lekarzy ordynują **Wino z pepsyną i diastazą** postanowiłem wino takie sprowadzać od firmy, która wslawiła się już doskonałością swego wyrobu, tj. od p. Chassaing w Paryżu. Otrzymawszy znaczne transporta tego wina sprzedaję je po 2 złr. za butelkę i rozsełam pocztą z doliczeniem 20 ct. za opakowanie od butelki.

Karol Mikolasch

Właściciel apteki pod Gwiazdą pod firmą „Piotr Mikolasch“ we Lwowie.

TRUSKAWIEC

(stacja pocztowa i telegraficzna).

Otwarcie pory kąpielowej dnia 1 Czerwca.

Od trzech lat znowu w polskich rękach zostające a znane od dawna ze swęj nadzwyczajnej siły leczniczej, szczególnie w cierpieniach reumatycznych, silne wody siarczane i solanki do kąpeli (źródła: Stanisława, Ferdynanda, Edwarda) oraz słonogorzkie, rozwalniające i moczopędne zdroje do picia (Maryi, Bronisławy, Zofii i tak zwany źródło „Nafty”) borowina żelazista i muł słonosiarkowy do kąpeli.

Liczba kąpeli wydanych w roku 1883, 20.000.

Nowe zupełnie łaźienki o 60 wytwornie urządzonych gabinetach, wzięwania pary słonej i wyciągu igliwija, leczenie elektryczne. Nowe wygodnie urządzone pomieszkania z usługą. Kaplica i nabożeństwo w obu obrządkach. Kilka restauracy i cukiernia z czytelnią. Rozmaite rozrywki i zebrania towarzyskie wraz z dobrą kapelą. Położenie zdrowe, podgórskie. Liczne cieniste przechadzki. Wycieczki w okolicę: do Urycza, Rozhureza, do żup w Stebniku i Drohobyczu, do kopalni nafty i wosku ziemnego w miejscu i Boryslawiu. Lekarz zdrojowy Dr. Z. Rieger radca zdrowia ze Lwowa. Apteka i skład wód mineralnych w miejscu. Dla ubogich chorych uwolnienie od taksy i zniżenie opłaty za kąpiele za wykazaniem świadectwa ubóstwa potwierdzonego przez c. k. Starostwo. Blizszych wiadomości udziela i przyjmuje zamówienia na pomieszkania i powozy do pobliskich stacyj kolejowych „Drohobycz“ lub „Drohobycz-Truskawiec“ za nadesłaniem zadatku.

Zarząd zdrojowy truskawiecki.

Staraniem i nakładem Wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie wyszło dzieło oryginalne pt.:

HYDROTERAPIJA

Przez **Dra St. SMOLEŃSKIEGO**,

kierownika Zakładu wodoleczniczego w Jaworzu (Ernsdorf) na Śląsku austr. Kraków 1884, str. 185 i VIII.

Cena 1 złr. 85 ct.

Składy tego dzieła znajdują się w księgarniach S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, Gebethnera i Wolffa w Warszawie, J. Milikowskiego we Lwowie, w Redakcyi „Medycyny“ w Warszawie (Al. Jerozolimska Nr. 34) i w Zarządzie Wydawnictwa dzieł lek. pol. w Krakowie (ul. św. Krzyża Nr. 3).

W tychże składach nabyć można i innych dzieł wydanych przez Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich.

SZCZAWNICA

w powiecie Nowotarskim w Galicyi.

Zakład zdrojowo-kapelowy, klimatyczny, żętyczny i kumysowy

położony w okolicy górskiej u stóp Pienin nad Dunajcem z sześciu zdrojami silnej szczawy sodowo-solnej i sodowo-żelazistej

zalecany przez najznakomitszych lekarzy w chorobach narządów oddychania, trawienia i dróg moczowych, zwłaszcza w nieżytych krtani, tchawicy, oskrzeli, żołądka i jelit, pęcherza, w poczynającej gruźlicy i suchotach płucnych, długotrwałych zapaleniach płuc, rozedmię, wysiękach opłucnowych, niemniej w cierpieniach żółtowych czyli skrofalicznych, blednicy i niedokrewności niższego stopnia, oraz długotrwałych obrzmieniach wątroby i śledziony, zwłaszcza pozimniczych. — Liczne pomieszkania zakładowe i w domach prywatnych właścicieli, przeszło 850 pokoi, nie licząc domów włościańskich, trzy główne restauracje z cukierniemi i piekarniami i kilka drugorzędnych.

Lekarzem zakładowym jest Dr. Władysław Ściobrowski, prócz niego udziela siedmiu lekarzy rady lekarskiej, stała apteka w miejscu a druga w Krościenku; przyrządy do wdychania powietrza zgęszczonego i rozrzedzonego oraz leków rozpylonych, mleko, żętyca, kumys, kąpiele ciepłe z wody mineralnej źródła Szymona, oraz rzeczne Dunajcowe i w Ruskim potoku, spadowe i natryskowe. Czytelnia czasopism i wypożyczalnia książek, muzyka miejscowa, zebrania tygodniowe, koncerty, przedstawienia teatralne i atelier fotograficzne A. Szuberta z Krakowa. Poczta i telegraf w miejscu, wszelkiego rodzaju sklepy. — Komunikacja z Krakowa koleją żelazną Tarnowsko-leńchowską dochodzącą do Starego Sącza, z kądem pięć i pół mili wybornego gościnca do Zdrojów. Ze Starego Sącza ułatwia przejazd Wny Zöllner pocztmistrz, prócz tego codziennie idą karety pocztowe dwa razy dnia ze Starego Sącza i raz z Krakowa.

Pora zdrojowa trwa od 20 Maja do końca Września.

Ceny mieszkań zakładowych od 20 Maja do 20 Czerwca i po 20tym Sierpnia o trzecią część niższe. Zamówienia na mieszkania zakładowe przesyłać należy pod adresem: „Zarząd Zakładu zdrojowego przez Stary Sącz w Szczawnicy.“ Zamówienia na wody mineralne bezpośrednio do Składu Henryka Mattoniego w Wiedniu, pośrednio przez Zarząd Zakładu zdrojowego w Szczawnicy.

WODA BROMOWA

według przepisu Dra Güntza w Dreźnie wyrabia Apteka p. Mikolascha we Lwowie i sprzedaje po 20 ct. za butelkę.

W końcu Maja rb. wyjdzie nakładem autora pierwszy zeszyt dzieła pod tytułem:

Podręcznik chirurgii szczegółowej

Dra L. RYDYGIERA

Dyrektora pr. kliniki chirurgicznej w Chełmnie n./W.

Całe dzieło wyjdzie w III tomach a 6ciu zeszytach opatrzone licznymi rycinami.

Cena pojedynczego zeszytu wynosić będzie 5 marek, całego dzieła 30 marek.

Prenumeratę wnosić można do wydawcy (w Chełmnie Culm a.W.) lub do Jarosława Leitgebra w Poznaniu (plac Wilhelmowski).

Towarzystwo lekarskie gal.

jako właściciel dóbr Morszyńskich

donosi

iż Zarząd zdrojowisk i wyrób przetworów Morszyńskich objął p. Jakób Piepes, Aptekarz we Lwowie.

Zamówienia adresować należy: Do Zarządu zdrojowisk w Morszynie.

PULV. CARNIS BOVINI

Proszek mięsny

wyrobu **Laboratorium chemiczno-farmaceutycznego Karola Mikolascha we Lwowie** jest środkiem odżywiającym w stopniu daleko wyższym jak ekstrakt mięsny Liebiga. Kiedy bowiem tenże nie zawiera żadnych części odżywiających, to **proszek mięsny** według zachowanej metody wyrobu wszystkie składniki mięsa wołowego od tłuszczu i żył uwolnionego w stanie zgęszczonym przedstawia.

Kilo czyli 1000 gramów mięsa wołowego czystego równa się 125 gramom Proszku mięsnego.

Smak przyjemny i cena niska tego znakomicie odżywiającego środka powinny się przyczynić do wyparcia ekstraktu mięsnego.

Użycie jest pojedyncze, gdyż może być tak sam przez się spożywany, jakoteż zmieszawszy go z mlekiem, lub z rosółem nareszcie może być użyty jako constituens do pigułek lub zamiast cukru do proszków.

Stoik zawierający 50 gramów proszku mięsnego kosztuje 50 cent. w. a. Skład główny znajduje się w aptece pod Gwiazdą Piotra Mikolascha we Lwowie, z kądem wszelkie zamówienia natychmiast skutecznie będą.

PP. aptekarze otrzymują stosowny rabat.

D^r. ADAMA MAJEWSKIEGO

ZAKŁAD WODOLECZNICZY we LWOWIE (w Kiselce)

przyjmuje chorych na mieszkanie z zupełnem zaopatrzeniem jakoteż tylko dochodzących dla leczenia się, które się odbywa rano od 6 do 8mej i popołudniu od 4 do 6tej godziny pod nadzorem lekarza Zakładu.

ZDRÓJ LUDWIKA W CZIGIELCE.

Szczawa alkaliczno-solna, jod zawierająca.

Zajmująca najpierwsze miejsce co do **największej** ilości węglanu sodowego pośród wszystkich dotąd znanych źródeł mineralnych **całego świata** wyszczególniająca się wielką ilością żelaza i nader obfita w kwas węglowy. Wodzie tej co do przymiotów **nie dorównywa żadna z alkaliczno-solnych szczaw** a woda ta ze **wszystkich wód mineralnych jod zawierających jest najprzysmniejszą do picia i najłatwiej bywa znoszona.**

Szczególne skuteczność okazała się dotychczas w **cierpieniach żołądka, kiszek, pęcherza, płuc, w gruźlicy, w przewrotnym wrzodzie żołądka, w wolu** i we wszystkich postaciach **zółtów**, jak również w następstwach **Kiły.**

Napełnianie i rozsełka odbywa się przez Zarząd zdrojowy zdrojów Czigiela (poczta Bardyłów) w Górnych Węgrzech. Broszury o zdrojach gratis.

Skład rozsyłkowy u A. Muszyńskiego w Grybowie.

SZWOSZOWICE

nader silne wody siarczane, $\frac{3}{4}$ mili szosą od Krakowa odległe, zawierają według rozbioru prof. Olszewskiego z r. 1884, z ważniejszych składników: Chlorku sodu 0,03079, siarkanu sodowego 0,21148, siarkanu magnezowego 0,58752, siarkanu wapniowego 0,81559,—w ogóle składników stałych 2,35750, kwasu siarkowodowego 0,04987, kwasu węglowego wolnego 0,14184.

Użycie ich okazało się bardzo skutecznym: w *Psoriasis, Prurigo, Pityriasis versicolor, Eczema chronicum squamosum, Intoxicatio chronica saturnina et mercurialis, Syphilis constitutionalis, Arthritis chronica, Rheumatismus musculorum chronicus, Ulcera et eczema serophulosorum, Peri- et Parametritis, Hypertrophia prostatae, Neuralgia, Pharyngitis Laryngitis et Bronchitis chronica, Emphysema pulmonum.*

Kąpiele stosuje się całe, nasiadowe, natryskowe i mułowe. Wdechiwania kwasu siarkowodowego w chorobach płucnych. Mleko świeże lecznicze. Wody mineralne krajowe i zagraniczne. — Łazienki i mieszkania zupełnie nowo urządzone, odpowiadają wszelkim wymaganiom.—Lekarz ordynuje w miejscu.—Pocztą w miejscu.—Muzyka sezonowa Wgo Wronskiego.

Otwarcie sezonu 25 Maja rb.

Zamówienia na mieszkania przyjmuje i bliższych wyjaśnień udziela:

Zarząd Zakładu kąpielowego w Szwoszowicach, przez Kraków, Podgórze.

PAPIER RIGOLLOT.

MUSZTARDA W KARTKACH NA SYNAPIZMY.

Przyjęty w szpitalach paryskich, szpitalach wojskowych, marynarki francuskiej i angielskiej.

Niezbędnie potrzebny dla rodzin i podróżnych.

P. Rigollot przez wynalezienie sposobu umieszczenia musztardy na papierze, bez nadwężenia jej własności, oddał wielką usługę sztuce lekarskiej.

Sprzedż we wszystkich aptekach.

Skład główny: 24 Avenue Victoria PARIS.

Synapizmy jego przewyższają wszystkie dotychczasowe naśladowania.

Każda kartka opatrzona jest jego podpisem czerwonym atramentem.

Żądać należy tego znaku dla uniknięcia podróbienia.

NAGRODA 16,600 FRANCS



QUINA LAROCHE jest najdokładniejszą preparacją ze wszelkich środków z chininą. Smak posiada przyjemny i skuteczność jej uznana została w słabościach żołądka, gastralgii, wynędznieniu, braku apetytu, w trudnym i mozolnym przejściu do zdrowia po ciężkich chorobach. etc.

Zapobiega i leczy GORĄCZKI peryodyczne, jak również następstwa tychże.

PARYŻ, 22, ULICA DROUOT

Unikać naśladowstw i podróbnień które są wyrabiane we Lwowie.

Wymagać należy koniecznie podpis obocznie zamieszczony

L. Laroche

Pierwszy c. k. koncesyjony i przez Wys. Ministerstwo subwencyjony

ZAKŁAD KROWIANKOWY

pod kontrolą i nadzorem władz zdrowotnych
Wiedeń Alserstrasse 18.

Rozsetka codzienna świeżej krowianki pod gwarancją przyjęcia się.

HAY, lekarz.

Krowianka do szczepienia jednego dziecka wystarczająca i z naturalnej ospy i wszelkich zaraźliwych chorób, które ze szczepienia hmfą z dzieci zbierają, często się pojawiają.

PILULE BENZOÏQUES ROCHER

z Bromkiem Litowym, z Olejkiem Jałowca i z Alkaloidami Chinowymi.

Każda pigułka zawiera po 0,05 cent. każdego z tych różnych przetworów i zobojętnia około 0,50 cent. kwasu moczowego. Pigułki te skutkują w leczeniu piasku (moczowego, gravelle), niezłyty pęcherza, zapalenia nerek i kolek nerkowych, dny, neuralgii i reumatyzmów chronicznych i w ogóle w różnych chorobach nerek, pęcherza, sterczu i cewki moczowej.

QUINA LACTO-PHOSPHATÉ ROCHER

z COCA i CACAO

Najdzieńniejszy środek jako krzepiący i podniecający. Łyżka stołowa zawiera 0 50 cent. soli wapniowej.

Przeciw: Niedolennosci Krwi, Złotom, Gróźnicy, Krzywicy, Limfacyzmowi, etc. Ułatwia ząbkowanie i wzrastanie u dzieci, powiększa ilość mleka u karmiących. Mleko-fosforan wapna, który wchodzi w skład naszej preparacji, przysparzamy w naszej pracowni. Jest on zupełnie rozpuszczalny, mimo że jest słabo kwaśny. Kwas ten bywa zresztą zobojętniony przez działające składniki chymy, które znajdują się w wielkiej ilości i zupełnie rozpuszczone w naszej kminie, dzięki nam właściwemu modus facienti.

Kina mleko-fosforanowa Rocher przewyższa zatem wszystkie preparacje fosforanowe dotychczas przyrządzone (chlorko-fosforany, etc.) przeto, że chorzy, którzy ją zżywają, nie czują nigdy dolegliwości w żołądku, jakie wywołane bywają kwasami podobnych przetworów.

QUINA ANTI-DIABÉTIQUE ROCHER

z Gliceryną przekroploną i chemicznie czystą.

Preparacja pewna i silna przeciw moczowcowi, biakomoczowci, etc.

Doświadczenia robione na chorych dały doskonałe wyniki.

"Gliceryna jest lekiem najdziałniejszym jaki można użyć przeciw moczowcowi. Aby być pewnym skutku, trzeba być przekonanym, że gliceryna jest czysta. Żadna preparacja nie odpowiada lepiej temu celowi, niż kina przeciw-moczowkowa Rocher. Lek ten uznano od dawna jako skuteczny. Prawdopodobnie jest, że w bliskiej przyszłości gliceryna zajmie, dzięki tej preparacji, miejsce jakie jej się należy w terapii." (Gazette des Hôpitaux i Abbeille Medicale.)

M. ROCHER, 1, rue Perrée, w Paryżu, przesyła Panom Lekarzom dla zbadania, małe flaszki gratis, na żądanie.

We Lwowie w aptekach Panów Mikołascha i Krzyżanowskiego; w Krakowie w aptekach Panów Trauczyńskiego, Redyka i Wisniewskiego.

Pocztą i telegraf
w miejscu.

ZAKOPANE.

Kolej transversalna ułatwi
dojazd znakomicie.

W drugiej połowie Maja rozpocznie się w tej stacyi leczniczej podtatrzańskij kuracyja wiosenna. Zakład przyrodolecznicy na Klemensówce kompletnie urządzony może naraz pomieścić do 100 osób. Ogromna sala gościnna z czytelnia i fortepianem; pokoje mieszkalne suche, jasne i przewietrzalne; obszerne kryte galerie naokoło dworu leczniczego i łazienek. Pościeli przywozić nie trzeba. Wikt zdrowy i obfity w własnym zarządzie. Mięsa dostarczają tuczne trzody górskie i dziczyzna; mleka i nabiału własna wzorowo urządzona mleczarnia. Środki lecznicze i klimat t. zw. podalpejski, kąpiele hydriatyczne, parowe, słoneczno-powietrzne, tudzież naturalno-ciepłe w Jaszczurówce. Ceny bardzo umiarkowane. Zgłoszenia do kuracyi przyjmuje i udziela bliższych objaśnień dotyczących

Dr. WENANTY PIASECKI,

Właściciel i kierownik Zakładu leczniczego na Klemensówce w Zakopanem.

THÜRRIEGLA

*nowo patentowane chirurgiczne narzędzia do antyseptycznych operacyj,
z rękojeściami drewnianymi powleczonemi drogą galwanoplastyczną.*

R. Thürriegl

Fabrykant narzędzi chirurgicznych w Wiedniu IX Schwarzschanerstrasse 5.
Prospekta z dokładnym opisem rozseła się gratis i franco.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Priessnitzthal w Mödling.

30 minut drogi od Wiednia przy kolei Południowej.
Pyszne położenie w okolicy obfitującej w lasy sosnowe
i jodłowe.

Wytworne utrzymanie w Zakładzie.—Umiarkowane ceny.
Prospekta rozseła się na żądanie.

Lekarz naczelny

Dr. Józef Weiss

Członek Wydziału lek w Wiedniu,
Redaktor „Zeitschrift für Therapie.

RUDOLF THÜRRIEGL

Fabrykant chirurgicznych narzędzi

WIEDEN

Alservorstadt. Schwarzschanerstrasse Nr. 5.

poleca się ze wszystkimi tego rodzaju należącemi artykułami
wedle najnowszej konstrukcyi.

Dokładne cenniki przesyła na żądanie darmo.

WINA LECZNICZE

WYROBU

KAROLA MIKOLASCHA Aptekarza we Lwowie.

WINO CHINOWE HISZPAŃSKIE jest prawdziwym wyciągiem z trzech najcenniejszych gatunków kory chinowej mianowicie: kró-
lewskiej, brunatnej i czerwonej, tak samo jak i

WINO CHINOWO ŻELEZISTE HISZPAŃSKIE, które zawiera oprócz tego bardzo łatwo przez ustrój ludzki przyswajaną sól żelazistą.

WINO PEPSYNOWE HISZPAŃSKIE zawierające pepsynę Rostocką najlepszej jakości rozpuszczającą z łatwością fibrynę.

WINO PEPTONOWE HISZPAŃSKIE z peptonem przez Witte'go w Rostoku według metody prof. Dra Adamkiewicza wyrabianym i

WINO RZEWIENIOWE (rumbabarowe) HISZPAŃSKIE, wyciąg winny z najlepszego chińskiego korzenia rzewniowego,

Znajdują się na składach:

w **Krakowie** w aptekach: pp. Fort. Gralewskiego, Wiktora Redyka i Ernesta Stockmara;

w **Lwowie** w aptece pod Gwiazdą Piotra Mikolascha;

w **Czerniowcach** w aptece p. F. Krzyżanowskiego;

w **Wiedniu** na głównym składzie dla Austro-Węgier u p. Wilhelma Maaagera Heumarkt Nr. 3, tudzież we
wszystkich aptekach większych Austro Węgier.

Cena któregośkolwiek wina leczniczego **1 złr. 50 ct.** za buteleczkę $\frac{1}{4}$ litrową.

Powyzsze sklady utrzymują też stary **Koniak** i stare wina **Malagę, Tokaj** i **Wino hiszpańskie dla rekonwale-**
scentów z piwnic **Karola Mikolascha** we Lwowie.

Świadcstwa pierwszych powag na polu kliniki chorób wewnętrznych tak z Wiednia jakoteż ze Lwowa, Krakowa i Czerniowiec
znajdują się w ręku K. Mikolascha.

Wystrzegać się licznych naśladowań i fałszerstw.

„DOM ZDROWIA“

koncesyjonowany przez c. k. Namiestnictwo galicyjskie

ZAKŁAD LECZNICZY PRYWATNY

W KRAKOWIE PRZY ULICY KARMELICKIEJ Nr. 39

przyjmuje chorych obojęd płci na wszelkie rodzaje chorób, wykonanie operacyj itd. (prócz chorób zaraźliwych i umysłowych). PP. Profesorowie i Docenci Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego przyrzekli Zakładowi swoje poparcie. Staranna opieka lekarska i wszelkie wygody zapewnione. Kąpiele w miejscu. Prospekta przesyła się na żądanie. Dla uniknięcia zawodu uprasza się o wczesne zgłaszanie się o pomieszczenie w Zakładzie.

**Cena pokoju z zupełnem utrzymaniem od 4 złta w górę. Dla mniej zamożnych
możliwe ułatwienia.**

Ustnych wyjaśnień udziela każdego czasu na miejscu

Lekarz i właściciel Zakładu

Dr. J. Gwiazdomorski.